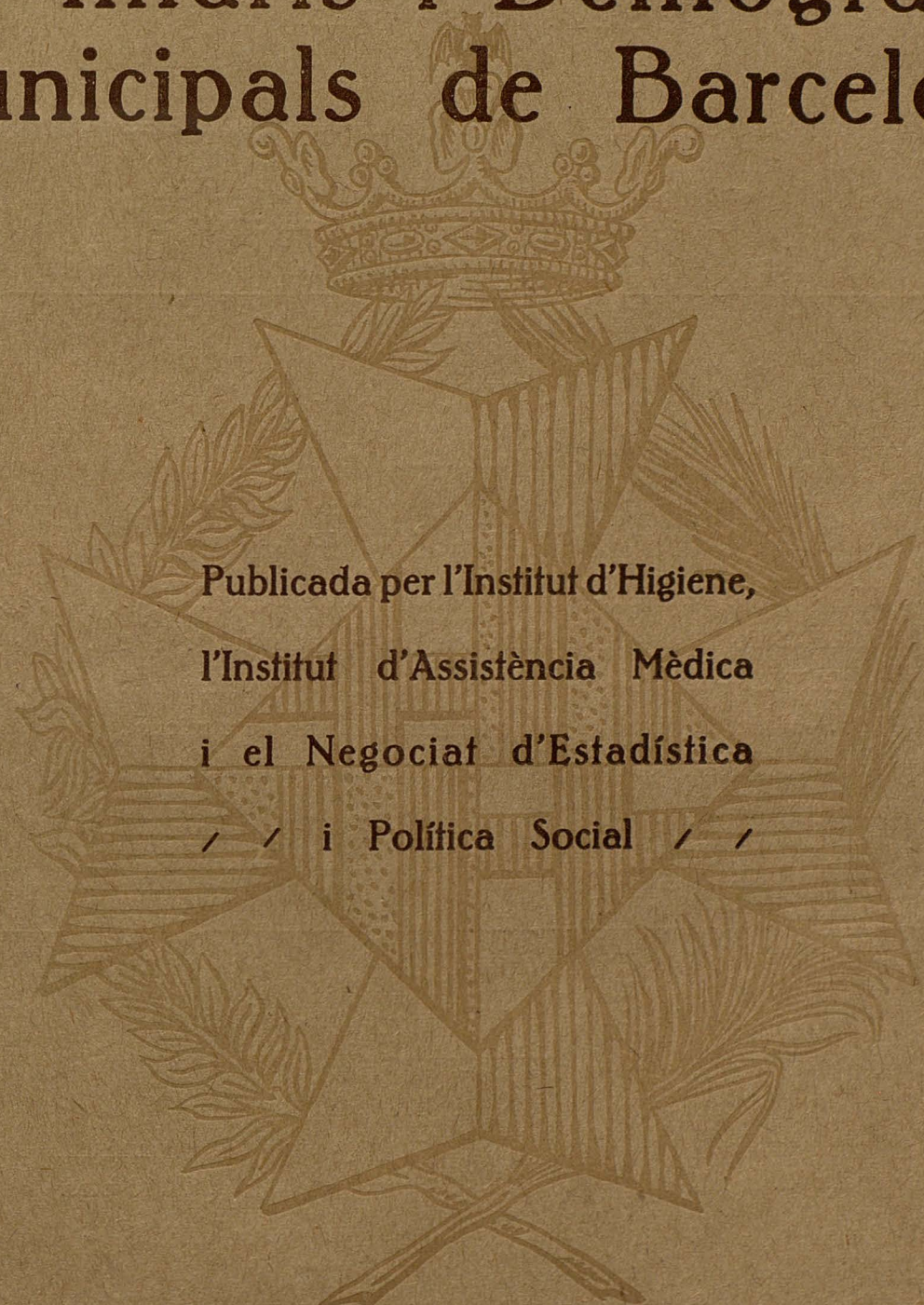


Revista dels Serveis Sanitaris i Demogràfics Municipals de Barcelona



Publicada per l'Institut d'Higiene,
l'Institut d'Assistència Mèdica
i el Negociat d'Estadística
/ / i Política Social / /

Direcció, redacció i administració: PLAÇA LESSEPS, n.º 1

Any V

1933

N.º 12

COMITÈ DE REDACCIÓ

DIRECTOR

DR. F. PONS I FREIXA

SECRETARIS DE REDACCIÓ

DRS. C. SOLER I DOPFF I L. TRIAS DE BES

AMB LA COL·LABORACIÓ DEL PERSONAL FACULTATIU
I TÈCNIC DELS SERVEIS SANITARIS I DEMOGRÀFICS

SUMARI

ARTICLES ORIGINALS

LL. CLARAMUNT I FUREST.—La pesta en el pla de Barcelona . . .	Pàg. 189
C. LLIMARGAS DACHS.—Necessitat d'una bona estadística.	» 198
M. MER I GÜELL.—El problema de l'hospitalització a Barcelona . . .	» 200
A. NEBOT.—Model d'automòbil pel servei ambulant de vacunacions . .	» 212
Informació estadística	» 217
Informació general	» 236

PREUS DE SUBSCRIPCIÓ

	Any	Un exemplar
Espanya, Portugal i Amèrica llatina	10 ptes.	3 ptes.
Altres països	15 »	5 »

Per a l'inserció d'anuncis dirigir-se a l'administrador.

Direcció, redacció i administració: PLAÇA LESSEPS, 1 - Telèfon 71463.

Revista dels Serveis Sanitaris i Demogràfics Municipals de Barcelona

TOM III

GENER DE 1933

N.º 12

ARTICLES ORIGINALS

La pesta en el pla de Barcelona

Memòria succinta del brot de pesta bubònica ocorregut en el pla de Barcelona durant l'estiu i tardor de l'any 1931, formada amb dades de totes les institucions higio-sanitàries municipals i elevada a l'Honorable senyor Conseller en Cap del Consell Municipal de Barcelona

pel Dr. LLUÍS CLARAMUNT I FUREST

Cap dels Serveis de desinfecció i Director accidental de l'Institut Municipal d'Higiene

COMENÇAMENT DEL BROT EPIDÈMIC

A les tretze del dia cinc d'agost va arribar a l'Institut Municipal d'Higiene una denúncia, feta pel Dr. Buxeda, a propòsit d'un cas sospitos de pesta bubònica. Immediatament dos Metges de l'Institut, els doctors Claramunt i Soler Dopff, anaren al domicili de la malalta denunciada, Francesca Mellado, de 13 anys, habitant a la Rambla Catalana, núm. 54, baixos, Hospitalet, on comprovaren que es tractava d'una septicèmia hipertòxica, amb una reacció ganglionar esquerra i amb manifestacions hemorràgiques genitals i digestives. La malalta estava en estat preagònic, tant, que havent estat disposada l'hospitalització immediata, a l'arribar l'ambulància la malalta havia mort.

L'anàlisi del contingut ganglionar, practicat a la mateixa casa pel Dr. Domingo en nova visita feta pels abans esmentats doctors junt amb aquest, el Cap dels Serveis sanitaris, doctor Pons Freixa, i l'Inspector Provincial de Sanitat, Dr. Benzo, posà de manifest la presència del bacil pestós en les preparacions de la substància obtinguda per punció del gangli. L'autòpsia confirmà el diagnòstic.

Aquest fet va intensificar les mesures de precaució habituals per al descobriment de malalties d'aquest tipus, per a lo que va ésser solli-

citada l'activa cooperació dels professionals d'Hospitalet, en quin terme municipal tingué lloc l'aparició de l'esmentat cas.

CURS GENERAL DE L'EPIDÈMIA

Malgrat la desperta vigilància exercida—per la que, a més de les comminacions necessàries per a no deixar de fer cap denúncia dels casos remotament sospitosos i procedir a la revisió acurada de les declaracions de defunció, especialment en les procedents del terme municipal d'Hospitalet, varen repetir-se les investigacions sobre el terreny—, va transcorre un temps de 14 dies (des del 5 fins al 19 d'agost) sense que es tingués notícia de cap nou cas.

Pot dir-se que els 26 casos que han constituït el brot epidèmic s'han repartit en llur distribució en el temps en tres explosions agrupades: del 5 al 24 d'agost; del 8 al 12 de setembre, i del 20 al 25 d'octubre; amb 3 casos isolats: 2 d'agost, 26 de setembre i 4 de novembre.

Ha constituït, doncs, un brot relativament intens inicial (15 casos), un intermig (de 2 casos), clos amb un altre (de 6 casos), que ha posat fi a les invasions.

Durant tot el temps, la característica del brot ha estat la limitació en l'espai i la dispersió en el temps.

LOCALITZACIÓ DE LES INVASIONS

L'adjunt pla de la Ciutat i encontorns, dona una representació exacta de la distribució espaiada dels casos. En algun d'ells s'ha prescindit de localitzar-lo al seu domicili, fent-li integrar el conjunt d'altres amb els que tenia una manifesta relació etiològica.

En conjunt pot dir-se que hi ha hagut un focus principal relativament dispers a Hospitalet; un sub-focus de molta menor importància al Torrent de la Guineu, i 4 casos dispersos en una zona que circunda Hospitalet (Sans, Carretera de la Bordeta, Carretera del Port i Can Tunis).

Tots els focus citats tenen com a detall comú la proximitat immediata de magatzems d'escombraries.

INVESTIGACIONS EPIDEMIOLÒGIQUES.—SÍNTESI DELS CASOS.—ENLLAÇ ENTRE LES DIFERENTS INVASIONS.

L'aparició i coneixement de cada cas ha anat seguit, immediatament, de les investigacions d'ordre epidemiològic que imposa el ritual específic en semblants casos; es dir: visita al malalt i inspecció de les condicions del domicili i encontorns; averiguació de les condicions de vida familiar i professional del malalt i dels que l'envolten; enquesta prop dels llocs freqüentats pel malalt i familiars per a l'averiguació de l'existència d'altres casos.

En el quadro adjunt figuren les dades corresponents a cada cas. Com a síntesi de tots ells, pot dir-se que les invasions han recaigut en subjectes que han estat en immediat contacte amb draps vells, amb escombraries o que han tingut ben a prop llocs on les rates hi pullulaven.

No més en un cas, el de Francesca Alonso, Pge. Pons, 2, baixos, obrera de la casa Pantinat, hi ha una manifestació de la malalta, segons la que havia trobat, en una bala de draps de les que ella manipulava pel triatge, dues rates mortes; és el fàstic que li ocasionaren, a lo que atribuïa ella el començ de la seva malaltia, que esclatà al cap de pocs dies (no determina quants) de dita troballa. Aquesta manifestació, n'obstant, va ésser contradita per la mateixa malalta i pels seus familiars, obeint

aquesta contradicció a causes desconegudes per bé que sospitables. N'obstant, el fet d'haver ja ocorregut altre cas ben manifest abans del de Francesca Alonso, amb suficient separació de temps, treu un cert valor a les dites manifestacions, ja que impideix creure que aquest fos el cas inicial de l'epidèmia. En la revisió dels documents comercials presentats pel magatzemista Pantinat, a sollicitació de l'Institut d'Higiene, no se n'hi trobà cap que orientés vers l'ingrés en el seu magatzem de mercaderies procedents de llocs amb pesta endèmica.

Posteriorment, el mateix senyor Pantinat ha dit que una part de les bales de draps les havia rebudes de Marsella i que la procedència d'origen era el Marroc.

En cap concepte, menys en el cas de Lurdes Casas, de 8 mesos, hi ha dades que facin creure en un contagi interhumà; en l'esmentat cas permet assignar-li aquest origen, el fet de tractar-se d'una criatura de pit i ésser germana d'un malalt, afecte d'una forma mortal, amb adenitis cervical; Lurdes va posar-se malalta mentre estava en observació al Llatzeret.

En els altres casos hi han dos grups ben definits de contagis collectius; els dels malalts que contraguieren la pesta al Torrent de la Guineu i els tres germans de cal Tocayo, casa de camp d'Hospitalet. Josep Salat i Obdúlia Cànovas, són amo i serventa, respectivament, d'una botiga del carrer d'en Pi i Margall, número 152 (Hospitalet).

La mateixa falta d'enllaç lògic entre els restants malalts que componen el brot i entre uns i altres dels grups esmentats, és una dada que, per més que sigui de caràcter negatiu, té un valor cert, ja que posa de manifest que no es tracta, com en casos típics d'un malalt esporàdic que, caient incidentalment en el si d'un focus receptible, determina l'aparició d'una cadena de casos successius o d'una dispersió en taca d'oli, sinó que hi ha un factor intermig, que pot molt bé ésser un receptacle de virus atenuat per les condicions climàtiques del país i resident en les rates, que quan les circumstàncies es fan propícies, invadeix l'home que accepta la proximitat immediata dels vectors murins. Està en favor d'aquesta manera de pensar el fet de què els principals llocs d'aparició de la malaltia, corresponen amb zones dels contorns de la ciutat, on hi manca la xarxa de clavegueres i d'urbanització, on, per tant, la rata

abandona el seu habitatge acostumat i s'acosta a l'home, perquè en la companyia de l'home hi troba l'aliment que més li plau. Per això la trobem també en els dipòsits d'escombraries dels voltants de la nostra Ciutat, en els que disputa als porcs i a les gallines les deixes alimentícies dels habitants.

A Hospitalet de Llobregat, carent de clavegueres, tenen els múrids altre motiu, encara, per acostar-se a l'home; ço és, una xarxa de canals d'irrigació que arrancant del gran canal de la Infanta, en el Molí de dalt de la Bordeta, es multipliquen al subdividir-se per portar l'aigua als horts de gran nombre de cases de la banda baixa de l'esmentada ciutat, i, mitjançant aquests canals, s'introdueixen, subrepticiament a les cases, car ja sabem lo bé que neden i es cabussen per a travessar sifons de més d'un metre de fondària, sens ofegar-se.

A més, res tan fàcil com transmetre el contagi d'una manera intermitent i a salts donada la manera com són tractades les escombraries en els grans closos on els escombriaires les manipulen.

Després d'arribades al clos, són escampades, i els porcs, auxiliats de les gallines i de les rates, fan la tria dels residus alimentícies. Després les famílies dels escombriaires o jornalers mercenaris, separen els draps, que són venuts a drapaires o magatzemistes que en fan bales o fardells per vendre. També trien els papers que solen ésser venuts a les fàbriques de cartró. No oblidem que un dels casos del brot de pesta que estem estudiant, va presentar-se entre el personal d'una gran fàbrica de cartró de la platja de Can Tunis.

En el brot epidèmic de l'any 1922 va haver-hi també altre cas molt allunyat del focus (Fàbrica de farines «La Gallarda»—Estació del Nord), recaient en un obrer que treballava en un magatzem de l'Avinguda Icària (Passeig del Cementiri Vell), que havia manipulat garbelladures procedents de dita fàbrica «La Gallarda».

EL PROBABLE ORIGEN DEL BROT

En l'apartat precedent queda significat l'origen probable vers l'home. Queda per escatir com començà i com es pot mantenir la infecció

dels múrids. El comerç marítim i el constant contacte i transport amb mercaderies procedents de llocs de pesta endèmica, pot donar l'explicació del fet. Per rígides que siguin les ordenances de Sanitat marítima, no poden arribar a tenir la inquebrantable garantia d'un càlcul matemàtic. Hi han precedents: Una vegada són les farines del blat de Manitoba, altra vegada són uns plàtans de Canàries o bé expedicions de draps i ossos del Nord d'Àfrica, aquí pot trobar-se un origen semblant, sigui en forma d'unes rates contaminades arribades fortuïtament, sigui—encara que amb menys probabilitat, donada la poca supervivència del germe isolat—amb la ressembla de la població murina mitjançant noves aportacions de substàncies—lo més fàcilment draps—procedents de localitats endèmicament infectades; però després de lo que havem sabut darrerament, lo més lògic és suposar que el virus entrà amb les bales de draps de Can Pantinat i després les rates feren lo demés.

El magatzem de can Pantinat està situat dins del focus principal d'Hospitalet i en el límit de la zona on hi han els grans magatzems de les escombraries.

INVESTIGACIÓ DE RATES PESTOSES

En presentar-se els primers casos, va fer-se, sistemàticament, pel Laboratori Municipal, una investigació a les rates capturades per tal d'explorar la possibilitat d'una contaminació murina. Del focus del Torrent de la Guineu i d'Hospitalet, van aïllar-se bacils de Yersén. Posteriorment els resultats van ésser menys clars.

Contribuïren a això, dos factors. El primer, la gran quantitat de rates mortes per l'activitat dels equips de desratitzadors. Això determinava la invasió de germens secundaris, que arribaven per la sang a la melsa i que feien necessària la inoculació per poder determinar la seva naturalesa. En segon lloc les condicions defectuoses en què es trobava el Laboratori Municipal per poder fer en sèrie, sense perill per a la Ciutat, treballs d'aquesta naturalesa. Per tal raó varen considerar-se les investigacions primeres com suficients, fins que poguéssin disposar-se d'elements més adequats.

CARÀCTERS CLÍNICS DELS CASOS OBSERVATS I TRACTATS EN L'HOSPITAL MUNICIPAL D'INFECCIOSOS.

Moviment de malalts: El dia 19 d'agost tingué lloc la primera hospitalització de malalts atacats de pesta bubònica: Francesca Alonso Flores. En dies successius, continuaren les entrades, essent els de més ingrés, els dies 22 i 26 d'agost, amb 3 malalts cada un, i el 24 d'octubre, també amb 3 malalts. En conjunt, ingressaren 14 malalts el mes d'agost; 5 el mes de setembre; 5 el d'octubre, i 1 el de novembre. En total, 25 malalts, clínicament comprovats.

A part d'aquests, foren també hospitalitzats 10 malalts més, afectes de procesos morbosos sospitosos de pesta, però que pel quadro i evolució clínics, així com per les dades negatives del Laboratori, no resultaren positius de pesta; 8 d'ells, presentaven adenitis inguinals d'origen traumàtic o secundàries a infeccions localitzades a la pell; un altre d'aquest grup (Francesc López) presentava una infecció endodigestiva, i l'altre (Joan García), una broncopneumònia que, per les dades negatives dels anàlisis practicats, per l'evolució clínica i pels antecedents patològics del malalt, no fou classificada com a pestosa.

Ingressaren en observació 103 convivents (48 homes i 55 dones) dels malalts anteriorment referits; tots ells, degudament vacunats, foren donats d'alta al cap de sis dies de son ingrés.

Dades clíniques: La forma clínica, única observada, fou la ganglionar o bubònica. Dintre d'aquesta, van veure's totes les variants, des de la més lleu, ambulatoria (Jesús Almandos), passant per les formes de mitjana intensitat en sis malalts (Lurdes Cases, Roc Albós, Josefina Farrus, Emili Zapata, Vicenç Escoda i Tomàs Sabadell), seguint per les formes greus en 12 malalts (Francesca Alonso, Salvador Calvo, Antoni Gutiérrez, Antoni Galindo, Josep Andreu, Andreu Martínez, Lluís Font, Assumpció Zorrilla, Ramón Sabadell, Antoni Sabadell, Josep Salat i Obdúlia Cànovas), fins a la forma mortal en 6 malalts (Magí Cases, Joaquina Torner, Josep López, Manuel Soriano, Dolors Cortès i Josepa Vidal). Cal tenir en compte el greu estat en què ingressaren alguns d'aquests malalts, ja que un d'ells morí abans de les 24 hores de son ingrés (Joaquina Torner); altres 3, abans de les 48 hores (Magí Cases, Manuel

Soriano i Josepa Vidal), i els restants salvaren el període greu de la pesta, morint, al cap d'un mes i mig, de caquèxia tuberculosa (Josep López), i 12 dies després, d'un atac d'urèmia (Dolors Cortès).

Els bubons de la immensa majoria de malalts es presentaren en la regió inguinal; solament en la nena Lurdes Cases i el seu germà Magí els trobarem en la submaxilar. En 15 casos el bubó era únic, i doble en els 10 restants. L'aspecte, excepte en els casos lleus, fou característic: bubó amb infiltració serosa periganglionar que es traduïa a la inspecció, per un abultament i congestió de la regió afectada; i a la palpació, per un empastament llenyós dolorosíssim; en varis casos, hi havia poliadenitis peri-focal que en algun d'ells acabà englobant-la, formant una massa voluminosíssima. En la majoria dels malalts l'evolució fou ràpida, passant a la reabsorció en 14 casos i esdevenint la supuració, amb obertura del bubó, en els altres 6.

L'adinàmia fou la característica dels casos greus i mortals: la depressió moral i física eren absolutes. Els malalts estaven en estat soporós o comatós, o bé amb deliri tòxic.

La febre era sempre alta (39° a 40°8'), però, en general, als 4 ó 6 dies es produïa un descens ràpid i definitiu, o bé, en els casos de supuració del bubó, apareixien oscil·lacions tèrmiques que duraven de 10 a 20 dies.

La flictena precoç, que Simoned l'assenyala com a punt d'inoculació, sols fou observada en tres casos.

Com a *complicacions* a esmentar, cal, en primer lloc, assenyalar dos casos de necrosi dels teguments del bubó, formant-se, ràpidament, una escara negrosa amb limfangitis peri-focal extensa i l'eliminació de tot el teixit necrosat molt lenta: en un dels casos (Assumpció Zorrilla) la malalta es salvà, però deixant una profunda i extensa pèrdua de teixit, amb cicatriu queloidea: cal afegir que aquesta malalta, endemés, estava en el cinquè mes de l'embaràs, que continuà normalment sense ésser influït per la gran septicèmia pestosa ni per la sèria complicació necròtica que l'acompanyà.

Malgrat els nombrosos casos de toxèmia intensa que determinava quadros delirants, o estats comatosos, per intoxicació dels centres nerviosos, en cap dels malalts assistits s'han

registrat trastorns psíquics, ni cerebrals, consecutius a la malaltia.

En un dels malalts assistits (Lluís Font), al cap d'un mes de passada la infecció, i continuant a l'Hospital en tractament del bubó supurat, aparegué un segon bubó a la ingle oposada, sense símptomes ni reacció general.

El *diagnòstic* clínic en tots els casos fou complementat pel Laboratori. El Dr. Valls Conforto practicà, sistemàticament, els anàlisis sol·licitats: examen de preparacions microscòpiques i sembres; la desviació del complement fou feta en els casos de diagnostic tardà.

El *tractament* fou en tots els casos específic; sèrum antipestós a dosis massives (100 a 150 c. c. diaris) en injecció endovenosa en tots els casos que fou possible. Els resultats han sigut ben manifestos: la mortalitat no ha passat del 20 por 100; així i tot cal fer constar aquí, que dels cinc malalts que moriren, dos d'ells havien passat el període agut de la infecció i per complicacions més atribuïbles a estats patològics anteriors, que no a la infecció yersiniana. Els efectes de les dosis massives de sèrum, en alguns casos, foren grans: de moment els malalts tenien esgarifances, agitació, deliri, cianosi i altres signes probables de xoc; passat aquest període els malalts reaccionaven i la curació, en general, no es feia esperar. Com a complicacions del tractament seroteràpic, cal esmentar 5 casos d'eritemes extensos i quatre d'artràlgies, sense conseqüències.

MESURES ADOPTADES.—EL PLA DE LA LLUITA.

—ATRIBUCIÓ DE FUNCIONS I REPARTIMENT DEL TREBALL.

El coneixement dels primers casos fou immediatament seguit d'una mesura encaminada a assolir l'eficàcia de la campanya per medi de la unificació del comanament. Malgrat trobar-se el vertader focus infectat per fora del terme municipal de Barcelona, reconeixent explícitament la superior eficàcia que podia conseguir-se amb els elements facultatius del Municipi de Barcelona i la conveniència d'una unitat de direcció en l'actuació profilàctica necessària, la Inspecció Provincial de Sanitat, amb clara visió del problema, designà al Director en Cap dels Serveis Sanitaris Municipals de Barcelona, com a Autoritat sanitària màxima, per dirigir

tots els treballs d'extinció del focus; de seguida fou ordenada una distribució del treball comptant amb:

El personal tècnic i subaltern de l'Institut Municipal d'Higiene com estació central; del nou Hospital d'Infecciosos que inaugurava, amb aquesta ocasió, la seva tasca epidemiològica de prevenció social en gran escala; dels centres de Desinfecció, que fou augmentat amb una nombrosa Brigada de personal eventual per a la desratització i amb tota mena d'útils i substàncies de combat; el personal i instal·lacions del Laboratori Municipal, i el personal tècnic i subaltern, nomenat amb aquest fi, de la demarcació d'Hospitalet.

En tot moment fou ajudat eficaçment tant per la mateixa Inspecció Provincial com per la Direcció dels Serveis Sanitaris Provincials.

Quan fou precís es va recórrer a l'ajut d'elements no directament relacionats amb la Sanitat, com són el servei d'incendis i la força pública.

S'establí una guàrdia constant a l'Institut Municipal d'Higiene, desmenyada pel personal afecte al mateix, i a la Direcció dels Serveis Sanitaris. Les funcions de dit personal consistien en acudir immediatament de coneguda la denúncia d'un cas al lloc on residia; realitzar l'enquesta epidemiològica corresponent, ordenar la immediata hospitalització del malalt i l'internament al Llatzeret d'observació dels familiars i convivents; funcions aquestes últimes, que executà admirablement l'Encarregat del Centre de Desinfecció de l'Est, En Manuel del Pino; procedir a la vacunació de les persones del veïnat, i disposar la desinfecció corresponent.

Durant el dia, aquest servei estava encomanat al personal de l'Institut i durant la nit al facultatiu auxiliar de la Direcció dels Serveis, en contacte amb dita Direcció i amb els Caps de les Seccions d'Epidemiologia i de Desinfecció.

ISOLAMENT DE MALALTS I FAMILIARS

Com s'ha indicat ja, abans, el coneixement de l'existència de cada cas fou seguit de la immediata hospitalització del mateix, i de l'internament, al Llatzeret, de llurs familiars i convivents.

Aquest fet suscità algunes—escases—protestes en els primers casos, però en els darrers fou espontàniament sol·licitada pels convivents, inclòs alguns que gaudien de bona posició; ço que indica un reconeixement, per part del públic, de l'eficàcia de les mesures preventives, de la tàctica amb què fou portada aquesta campanya i del bon tracte rebut a l'Hospital.

Amb la finalitat esmentada va ésser habilitat, expressament, un pavelló de l'Hospital d'Infecciosos, per a assistència dels malalts, i altre, de major cabuda, per a l'internament dels sospitosos.

DESRATITZACIÓ I DESINFECCIÓ

- a) *Dels domicilis dels malalts i dels voltants.*
- b) *Dels llocs sospitosos: indústries i magatzems.* c) *Tècnica seguida.* d) *Mesures extraordinàries.*

Immediatament després de la visita primera del Metge sanitari, va acudir-se a la desinfecció, desratització i desinsectització dels llocs esmentats, posant-se en pràctica, segons les normes habituals, la sulfuració dels domicilis dels malalts i dels magatzems de draps on hi havien tingut intervenció, utilitzant-se amb l'últim fi, o bé el recinte del magatzem degudament acondicionat, o bé cabines improvisades per a la sulfuració de les existències en mercaderies.

Simultàniament, valent-se del personal especialitzat amb què compta l'Institut, auxiliat per la Brigada creada amb aquest fi, va procedir-se a una intensa campanya de desratització en els llocs on hi havia estat assenyalada la presència de rates, i especialment als voltants dels principals llocs on hi hagueren casos: Per fora del nostre terme municipal, a Hospitalet, especialment al seu III districte; i dins de Barcelona, al Torrent de la Guineu i marges de la Sèquia Comtal, quines vores fou precis desbrossar prèviament.

Per a la desratització fou utilitzada, simultàniament, la pasta fosfòrica i el cultiu en brou peptonitzat de *tiphi-murium*, preparat pel Laboratori Municipal. També foren utilitzades rateres.

D'aquests tres procediments, el més brillant és el darrer, perquè els seus resultats es veuen tot seguit. Ningú podrà dubtar, de l'eficàcia

d'aquest mètode si assegurem que des del dia primer de setembre de 1931 fins el dia darrer del mes de febrer d'aquest any, foren caçades 18.359 rates, mentre que dels altres procediments, o sigui dels que són executats a base de metzines, hem de suposar-ne els bons resultats per inducció. En efecte: si tenim en compte que el fòsfor resulta mortal per als múrids en quantitats de l'ordre d'un mil·ligram per animal, podrem suposar, sens temença d'ésser titllats d'exagerats, que obtindrem la mort d'un individu per cada tros de pa emmetzinat que aquells hagin menjat.

La campanya de desratització l'hem executada, a Barcelona, a base de pasta fosfòrica amb la que han sigut untats trossets de pa blanc, tallats en forma de daus, d'uns tres centímetres de costat, i quin pe, aproximadament, és d'uns tres grams. Aquests trossets de pa han sigut posats en llocs on no poguessin ésser tocats per animals domèstics. El dia següent, abans de començar una nova repartició, els desratitzadors han recollit i comptat els trossets no menjats i així hem pogut portar un compte que ens ha permès deduir que, en el període de temps esmentat abans, han sigut mortes per la metzina fosfòrica, *mig milió de rates*.

A la població murina dels magatzems d'escombraries d'Hospitalet de Llobregat, tant als que són dins de la ciutat, com els que estan en les afores, li havem donat un tractament especial de trossets de pa humitejats amb cultures del bacil *tiphi-murium* en brou peptonitzat. Havem empleat aquesta metzina biològica perquè ella és inofensiva per a les gallines i els porcs dels magatzems d'escombraries. Amb el fi de treure'n tota la utilitat, els nostres equips de desratitzadors han col·locat els trossets de pa al capvespre, que és quan les rates surten dels seus amagatalls en busca d'aliments; quan ja són a llurs joquers les gallines i a llurs corts els porcs; i quan el sol, ja post, no pot atenuar el virus *tiphi-murium* amb els raigs actínics de sa llum. De cap dels closos d'escombraries han pogut retirar un sol trosset de pa els nostres equips, lo que sembla demostrar que les rates hi són en nombre molt superior a la totalitat d'aquells, malgrat poder-se comptar per milers.

Els efectes del virus s'hauran manifestat entre la població murina, per una epizootia que l'haurà delmada, car, endemés de la malaltia

inicial ocasionada pels trossets de pa emmetzinat, la costum que les rates tenen de devorar els cadàvers de llurs congèneres haurà fet perdurar l'epizootia en termes difícils de calcular, perquè les rates, al sentir-se malaltes, s'amaguen en llurs caus, on hi moren. Per experiència personal de diferents epizooties ocasionades, artificialment, amb el fi sanitari de combatre altres brots epidèmics de pesta bubònica i de extingir invasions intenses de rates en els camps, podem assegurar que sempre que havem empleat aquest virus, cultivat en brou, hem conseguit exterminar gairebé tota la població murina. Així ocorregué amb el brot epidèmic que hi hagué a Barcelona a l'any 1905, i també en altre brot epidèmic ocorregut a l'any 1922. Endemés ha donat bons resultats sempre que ha sigut usat amb finalitats agrícoles, i a Barcelona mateix l'havem usat, amb èxit, per desratitzar el Parc de la Ciutadella i els jardins del parc de Montjuïc. En el cas de l'actual brot epidèmic d'Hospitalet de Llobregat, la informació feta a prop dels escombriaires ha donat per resultat l'assabentar-nos d'haver observat una notable disminució de les rates, segons manifestació de molts d'ells.

Les mesures extraordinàries que s'hagueren de prendre foren :

La cremació d'un magatzem de draps i papiers situat a l'aire lliure, en uns terrenys del Torrent de la Guineu, quina cremació fou disposada d'acord amb el Director General de Sanitat de la República.

El tancament dels magatzems de draps i papiers situats en carrers pròxims a dit Torrent de la Guineu, amb motiu d'un focus que es formà en un taller d'adobar pells llandant amb el magatzem de draps cremat.

La clausuració de tots els magatzems de draps i papiers d'Hospitalet, clausuració que fou sostinguda fins que dits magatzems hagueren quedat ben desinsectitzats i desratitzats pels equips d'aquest Institut.

El llençament a la mar d'una petita quantitat de les escombraries domèstiques de Barcelona, operació que no va influir gran cosa en el curs dels fets que s'estaven desenvolupant. L'idea era ben concebuda, car lo que convenia era sostreure aliments a les rates deixant de fer noves aportacions d'escombraries als magatzems d'Hospitalet; però no fou possible realitzar-la, amb tota l'amplitud que era de de-

sitjar, perquè els escombriaires s'haurien quedat sense els residus de l'alimentació barcelonina que serveixen per a criar els seus porcs i perquè no era possible improvisar els elements necessaris per enfonsar totes les escombraries dins del mar, sens perill de que les corrents les retornessin a la costa.

VACUNACIONS ANTIPESTOSES

Tot seguit de rebuda la denúncia d'un cas de malaltia pestosa, tant si hi havia seguretat de diagnòstic, com si es tractava d'un cas dubtós, sortia immediatament, de l'Institut, el personal de servei de guàrdia organitzat a l'efecte, disposat a comparèixer en el lloc on es trobava el malalt, fornit de tot el material necessari per fer les vacunacions. Aquest equip estava compost pel Metge sanitari de guàrdia, i dos o tres Zeladors sanitaris, per ajudar-lo en la seva tasca. També els acompanyava un individu del Cos de Desinfectors amb un aparell pulveritzador «Vermorel», carregat amb un solució fenicada per fer la desinsectització prèvia del lloc on havien de practicar-se les vacunacions, i la pulverització de les cames i llocs accessibles a les puces dels components de l'equip.

La vacuna utilitzada és del tipus Pfeiffer, preparada pel Laboratori Municipal d'aquesta Ciutat. De moment es feia la vacunació de tots els convivents del malalt i persones de la seva relació immediata, i també la dels veïns de la casa i la dels que sense ésser veïns, es trobesin en ella casualment. Si el Metge ho creia convenient, es vacunava també als que habitaven les cases veïnes, tenint en compte, sempre, fer la major quantitat possible de vacunacions.

La dosi de vacuna en la primera injecció era de mig centímetre cúbic (mil milions de germens pestosos), pels adolescents, i la meitat de la dosi pels nens. Als vuit dies es practicava la segona vacunació, empleant en aquesta, doble quantitat que en la primera; o sigui, un centímetre cúbic (dos mil milions de germens).

Les vacunacions antipestoses practicades darrerament en la nostra ciutat de Barcelona, pel personal d'aquest Institut, han sigut les següents :

En el mes d'agost	478	vacunacions
En el mes de setembre... ..	799	»
En el mes d'octubre	153	»
En el mes de novembre	31	»

Total 1.461 vacunacions

En quant als efectes profilàctics de la vacuna, foren satisfactoris; havent pogut comprovar-se que cap dels vacunats ha contret aquella malaltia. Altra cosa que també podem dir de l'èxit de la vacuna, és que no hi ha hagut, tampoc, cap cas de pesta entre aquelles persones que per una o altra circumstància no havien rebut més que la primera injecció.

APRECIACIÓ DEL CONJUNT

Una apreciació de conjunt del brot epidèmic esmentat, posa de manifest les condicions següents:

- 1.^a La manca de relació individual o de comunitat de contagi dels casos entre si.
- 2.^a La dispersió de les invasions en el concepte topogràfic.
- 3.^a La identitat de condicions dels respectius medis en què s'ha desenrotllat el contagi.

Les dues primeres condicions assenyalades han fet impossible la determinació d'un focus concret d'importació del germen infectiu. En canvi, la tercera ens permet una orientació gairebé segura per arribar al coneixement de les condicions en què s'ha desenvolupat i propagat la infecció, malgrat quedi esfumat l'origen de la segura importació del germen infectiu.

L'enquesta pregonada de cada cas i de les seves circumstàncies, ens ha portat al convenciment de què es tracta d'una font única de contagi, que ha infectat un medi contagiament extens, quals condicions han pogut ésser degudament determinades. A igual conclusió arribarem si tenim, endemés, en compte: primer, l'escassa vitalitat del germen infectiu que es troba situat per fora dels organismes vius, que constitueixen son medi natural de desenrotll i propagació; segon, l'extremada raresa en les formes bubòniques, úniques observades en el brot epidèmic actual, del contagi interhumà, i tercer, la consideració per altra part, de la llarga durada del cicle evolutiu del mateix.

Tractant-se d'una malaltia exòtica, ha d'ésser admesa, forçosament, una importació de l'agent infectiu, que, donada la naturalesa del germen, pot ésser vehiculat per gèneres infectats o tramès pels organismes vius ordinaris (puces i rates pestoses).

En el cas de gèneres infectats, cosa poc probable donada la poca resistència del coco-bacil per fora dels organismes vius que constitueixen son medi habitual, els casos es produïrien, partint d'un focus únic on radiquessin els gèneres o dels focus diversos on els dits gèneres haguessin sigut repartits; endemés, tenint en compte la fragilitat del germen fora del medi vivent, s'hauria produït una explosió curta i massiva que no haguera pogut ésser prolongada per casos secundaris, ja que el contagi interhumà no és admissible més que molt rarament en les formes bubòniques observades.

Igual raonament s'imposaria considerant el cas de gèneres parasitats.

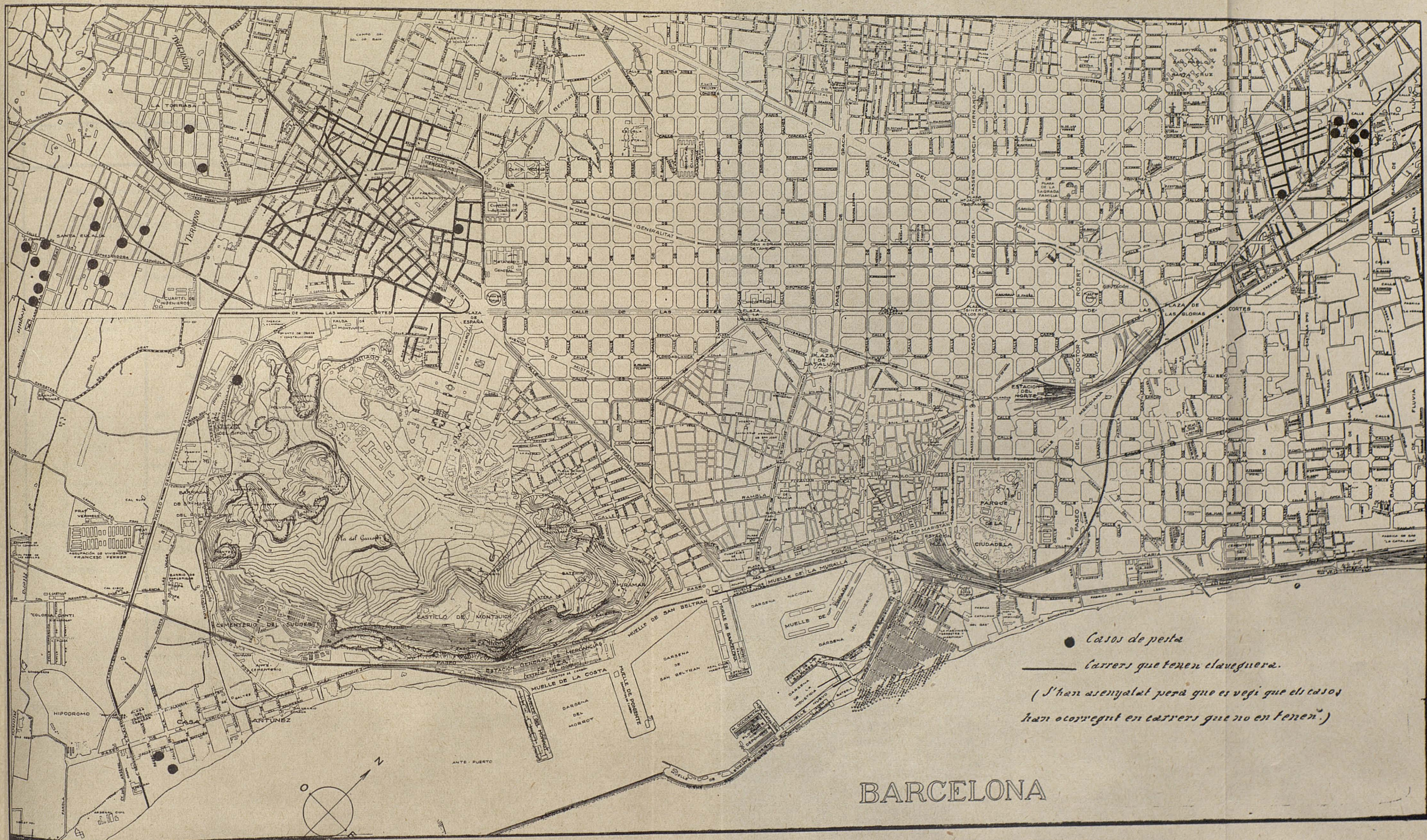
Totes les raons, en canvi, ens porten al convenciment de què la importació ha sigut produïda per puces infectades que han conservat llur vitalitat en els draps premats prop dels cadàvers de rates pestoses, i que, tot seguit de cessar la pressió que les empresonava, es dir, així que foren desfetes les bales, han pogut ocasionar una infecció en la dona que triava els draps i en rates noves, les de Can Pantinat, i propagar l'epizootia entre els múrids de la població dels magatzems d'escombraries.

Aquesta epizootia, d'extensió imprecisa pel moment, podrà, tal volta, ésser determinada, més endavant, quan acabada la intallació del pavelló per l'estudi de la pesta que s'està bastint en el Laboratori, siguin possibles, sense establir nous perills de difusió, les recerques i serioses investigacions en el sentit indicat.

Com a síntesi dels conceptes exposats, poden formular-se les següents

CONCLUSIONS

- 1.^a El brot epidèmic s'inicià el dia cinc del mes d'agost passat, per un cas bubònic seguit de defunció, al terme d'Hospitalet, Rambla Catalana, 54, baixos; i el darrer cas, de forma lleu, ocorregué el 4 de novembre següent, al carrer Espronceda, núm. 223, bai-



LA PESTA EN EL PLA DE BARCELONA (Any 1931)

SÍNTESI DE LA PESTA DE L'ANY 1931 (Hospitalet - Barcelona)

CASOS	MES	NOMS	EDAT		DOMICILI	DIA DE LA DENÚNCIA	DIA EN QUÉ VA EMMALALTIR	FORMES I CASOS CLÍNICS	ANALISI BACTERIOLÒGIC	FONT PROVBLE	OBSERVACIONS	TERMINACIÓ
			H.	D.								
1	Agost	Francesca Mellado	13		Rambla Catalana, 54, (Hospitalet)	6 agost	2 agost	Ganglionar inguinal ...	Positiu... ..	Desconeguda	Treballava en fàbrica d'olis d'oliva. 15 persones internades en llatzeret. Confirmació necròpsica... ..	Morta el 6 d'agost
2	»	Francesca Alonso Flores	40		Passatge Pons, 2, baixos (Hospitalet)	19 »	14 »	íd. íd. ...	Negatiu... ..	Dipòsit de draps C. Guimerà i Aprestadora (Hospitalet)	Segons notícies que ella es negà després a confirmar, en una bala de draps es trobaren dues rates mortes. 8 persones internades en llatzeret... ..	Alta el 5 de setembre
3	»	Antoni Gutiérrez Jodar.	11		Enric Morera, 14, baixos (Hospitalet)	21 »	17 »	íd. íd. ...	Positiu... ..	Treballava de guarnicioner en el carrer Aprestadora Can Paulino (Hospitalet).	El carrer Aprestadora està tocant a la de A. Guimerà (v. cas anterior). 9 persones internades llatzeret	íd. el 12 de setembre
4	»	J. Torner Edo... ..	55		Parets, 67, primer (Hospitalet)... ..	22 »	20 »	íd. íd. ...	íd.	Desconeguda... ..	3 persones internades llatzeret. Forma hipertòxica... ..	Morta el 23 d'agost
5	»	Magí Casas Martí.	8		Independència, 26, baixos (Hospitalet).. ..	22 »	15 »	íd. cervical... ..	íd.	íd.	Son domicili està proper al dels cas observ. 6 i 7. 3 convivents internats	Mort el 24 d'agost
6	»	Lurdes Casas Martínez.	8 ms.		Independència, 26, baixos (Hospitalet).. ..	26 »	24 »	íd. íd. ...	íd.	Contagi interfamiliar... ..	Emmalalti durant sa estància en el llatzeret d'observació, procedent de la família i és germana dels c. obser. número 5. Els seus són escombriaires d'Hospitalet.	Alta el 4 de setembre
7	»	Roc Albós Amat	22		Independència, 39, (Hospitalet).	23 »	20 »	íd. inguinal ...	íd.	Escombriaire... ..	2 convivents internats.	íd. 5 íd.
8	»	Josep Lòpez Valero... ..	18		Espronceda, 223, primer, interior, segona... ..	23 »	14 »	íd. íd. ...	íd.	Treballava en draperia c. Bofarull 235... ..	7 íd. íd.	íd. 29 íd.
9	»	Salvador Calvó Pérez.	32		Carretera de Port, 21	24 »	22 »	Ganglionar inguinal i toxèmia intensa... ..	íd.	Treballava en l'extracció de terres de la falda de Montjuic... ..	2 persones internades... ..	íd. 7 íd.
10	»	Josefina Farrús Suñé... ..	15		Angel Guimerà, 50 (Hospitalet)	25 »	13 »	Ganglionar inguinal ...	íd.	Treballava en Hospitalet (Canyet)	Procedent de l'Hospital Clínic.	íd. 5 íd.
11	»	Antoni Galindo Puig.	26		Carretera Bordeta, 26, tenda... ..	26 »	22 »	íd. íd. ...	íd.	Escombriaire Can Coloma (Hospitalet)... ..	1 persona internada	íd. 5 íd.
12	»	Emili Zapata Martos.	21		Mallorca, 611, baixos	26 »	21 »	íd. íd. ...	íd.	Treb. curtí de pells, Torrent Guineu... ..	1 íd. íd.	íd. 5 íd.
13	»	Dolors Cortès Robles... ..	60		Mallorca, 611, baixos	26 »	21 »	íd. íd. ...	íd.	íd. íd. íd.	1 íd. íd.	Morta el 7 de setembre
14	»	Josep Andreu Escoda.	15		Torrent de la Guineu... ..	26 »	22 »	íd. íd. ...	íd.	íd. íd. íd.	Està domiciliat en el focus del Torrent de la Guineu	Alta el 5 de setembre
15	»	Vicenç Escoda Prats	19		Sicília, 217, baixos	28 »	23 »	íd. íd. ...	íd.	íd. íd. íd.	1 convivent internat	Alta el 15 de setembre
16	Setembre	Andreu Martínez... ..	31		T. Vallet, enfront Fàbrica Casanovas (Can Tunis)	11 setembre	8 setembre	íd. íd. ...	íd.	íd. fàbrica cartó Casanovas... ..	1 íd. íd.	Alta el 7 de novembre.
17	»	Josepa Vidal Guillamon.	6		Barraques Paulino, C. Aprestadora (Hospitalet)... ..	12 »	6 »	íd. íd. ...	íd.	Desconeguda... ..	Viu amb els seus avis. Sos pares estan ausents	Morta el 14 de setembre
18	»	Manuel Soriano Pérez	33		Rector Triadó, 58, baixos... ..	16 »	11 »	íd. íd. ...	íd.	íd.	Treballava fàbrica cordes de cànem, prop casa seva... ..	Mort el 18 de setembre
19	»	Lluís Font Gelabert... ..	28		Canet Canyet Llop... ..	23 »	?	íd. íd. ...	íd.	Escombriaire... ..	Procedent de l'Alberg del Parc	Alta el 15 de gener 1932
20	»	Assumpció Zorrilla	30		Gayarre, 37, baixos... ..	1 octubre	26 »	íd. íd. ...	íd.	íd.	3 convivents internats	Alta el 26 de novembre
21	Octubre	Tomàs Sabadell Rodergas... ..	28		Can Tocayo, casa 136 (Hospitalet).. ..	24 »	22 octubre	íd. íd. ...	íd.	Pagès... ..	8 convivents internats... ..	Mort el 24 d'octubre
22	»	Ramon Sabadell Rodergas... ..	25		Can Tocayo, casa 136 (Hospitalet).. ..	24 »	24 »	íd. íd. ...	íd.	íd.	8 íd. íd.	Alta el 1 de desembre
23	»	Antoni Sabadell Rodergas... ..	31		Can Tocayo, Blay, 36 (Hospitalet).. ..	24 »	24 »	íd. íd. ...	íd.	íd.	8 íd. íd.	Alta el 3 de desembre
24	»	Josep Salat Basté... ..	24		Pi i Margall, 152, tenda (Hospitalet).. ..	24 »	19 »	íd. íd. ...	íd.	Botiguer... ..	8 íd. íd.	Alta el 26 de novembre
25	»	Obdúlia Cànovas	50		Maluquer, 10, primer, segona (Hospitalet).. ..	29 »	25 »	íd. íd. ...	íd.	Minyona de l'anterior... ..	8 íd. íd.	Alta el 22 de desembre
26	Novembre	Jesús Almandos	34		Espronceda, 223, baixos	12 novembre	4 novembre	íd. íd. ...	Desv. compl. ...	Freqüentava la Bordeta (Hospitalet).	Carreter	Alta el 26 de novembre

xos, de Barcelona. Fou donat d'alta, per guarit, el 26 de novembre.

2.^a Que els 26 casos que constituïren el total del brot, es repartiren en llur distribució en el temps en tres explosions agrupades: del 5 al 24 d'agost; del 8 al 12 de setembre, i del 20 al 25 d'octubre; amb casos isolats, el 2 d'agost, el 26 de setembre i el 4 de novembre.

3.^a Que topogràficament els casos es repartiren en un focus principal, relativament dispers a Hospitalet; un sub-focus de molta menor importància en el Torrent de la Guineu (Barcelona) i 4 casos dispersos en una zona que circunda Hospitalet (Sans, Carretera de la Bordeta, Carretera del Port i Can Tunis).

4.^a Que tots els focus i casos dispersos citats es troben col·locats en un medi de característiques comuns (proximitats de magatzems d'escombraries i de draps, papers i desperdici).

5.^a Que tots els casos, tant els d'Hospitalet com els ocorreguts en nostre terme municipal, han recaigut en llocs carents de clavegueres, constituint espais oberts on els múrids fan vida superficial, i per això s'acosten a l'home, utilitzant, a voltes, com en les urbanitzacions d'Hospitalet, canals d'irrigació que penetren dintre moltes cases. (Vegi's el plànol de clavegueres que s'acompanya).

6.^a L'origen de la infecció, encara que imprecís, deu ésser atribuït a la importació des de llocs infectats de rates i puces pestoses englobades en mercaderies adequades (probable-

ment els draps i desperdici de Can Pantinat).

7.^a Que la propagació es feu mitjançant la formació d'una epizootia múrida, per la que les puces de les rates conviuen amb l'home o les transportades amb gèneres parasitats, produïren les successives invasions.

8.^a Que la forma única presentada fou la bubònica, no havent sigut observat cap cas de contagi interhumà, excepte el de la nena Lurdes Casas.

9.^a Que el tractament profilàctic emprat s'orientà atenent les dues directrius següents:

a) Actuació directa sobre la població múrida i els seus paràsits (desratització intensa general i desinsectització de locals i gèneres.

b) Actuació sobre el medi més favorable a la vida i reproducció dels múrids (supressió o disminució, en lo possible, dels dipòsits d'escombraries, per la llençada a la mar de part de la recollida urbana i modificació factible dels mètodes i condicions del magatzematge i utilització per reduir al mínim possible els perills contra la Higiene), mentre no pugui ésser resolt, d'una manera fonamental, el problema global de les escombraries de la Ciutat.

10.^a Que la lluita contra les rates i llurs paràsits deu ésser continuada d'una manera indefinida.

11.^a Que és imprescindible l'establiment d'un regim higiénic de recollida i tractament de les escombraries de la Ciutat, per a evitar la possible reproducció de brots pestosos.

Necessitat d'una bona estadística

pel Dr. CÀNDID LLIMARGAS DACHS

Metge sanitari de l'Institut Municipal d'Higiene de Barcelona

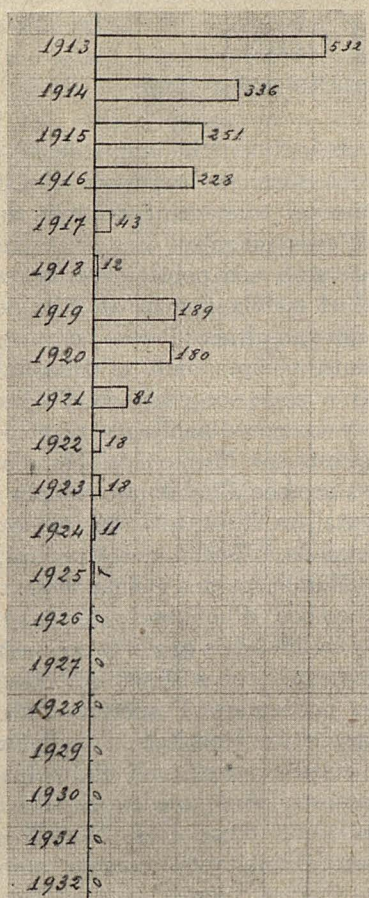
Dono per suposat, que tots tenim el més bon propòsit i la més alta determinació d'acabar amb les estadístiques deficientes i que tots els metges deuen fer-se el propòsit íntim de signar llurs paperetes d'òbit, estampant-hi la veritadera malaltia que ha ocasionat la mort, perquè una vegada el treball estadístic estigui en el seu termini, el sanitari pugui treure les conseqüències en el sentit d'higienitzar la població no inhibint-se mai, per res ni per ningú, de denunciar tota malaltia infecto-contagiosa. Què direm dels metges que mantes vegades, per complaença a la família no fan la denúncia corresponent, podent-se per dit motiu formar un focus, que més tard podrà estendre's com taca d'oli a un barri o districte de la urbs? Ara bé; tots els professionals deuen sentir el suficient orgull de classe, per a no anteposar les contemplacions socials, als deures científics, ja que cada contemporització per part del facultatiu, pot repercutir en dany propi o alié, i qui sap, si, més tard, pot ésser atacada altra persona amiga o familiar del mateix que tracta de fer-ne la ocultació; val més, en aquest cas, pendre totes les mides que assenyalen les pràctiques de la higiene i lleis sanitàries vigents.

L'Institut Municipal d'Higiene porta un Registre de Naixements de la Ciutat, que a la vegada serveix de fitxer dels infants, els quals quan tenen tres mesos, es passa un avís a llurs pares, per tal de què els facin vacunar contra la verola; també s'ha d'assenyalar que cada any es fa, sistemàticament, la vacunació Jenneriana domiciliària a cada districte de la nostra urbs, en quin cas s'ofereix als nens i nenes que, ocasionalment, passen pel carrer, perquè es vulguin vacunar. Gràcies a la bona estadística que porta aquest Institut d'Higiene, se sap, en un moment determinat, quants nens resten per vacunar, i es commina, més tard, a llurs pares, a fi de què els vacunin sens perdre temps. Malgrat l'abundosa immigració d'individus que rep nostra urbs, de Múrcia, Valèn-

cia i Andalusia, que, sens desig d'ofensa per ells, hi ha que sospitar tenen poca cura en fer-se vacunar, dec fer-vos avinent que la Ciutat ha passat sis anys sense haver tingut cap defunció per verola. Gràcies a l'òptima tasca sanitària i estadística de l'Institut Municipal d'Higiene, que obliga als pares descuidats a fer vacunar llurs fillets quan tenen l'edat de tres mesos, Barcelona ha acabat, de fet, amb la vergonya de la verola, portant aquesta lluita fins a l'extrem de que avui, sospito, que es llicencien metges en la nostra Facultat de Medicina que estaran ben assabentats, pels tractats de malalties infecto-contagioses, de tot quan fa relació amb la dita malaltia; però que per manca de malalts l'han de desconèixer clínicament, ja que la mortalitat és zero i la morbiditat és nula; si per casualitat apareix algun cas escadusser és sempre importat; tinc molt interès en demostrar que l'estadística no fa altra cosa que d'espill de la bona feina sanitària d'un poble i que per ella, es demostra l'activitat i la bona marxa de tots els serveis sanitaris.

Ofereixo aquesta gràfica, quina vista interessarà més que l'assabentament per mitjà de lletres, puix que a la primera mirada ja hom se'n fa un bon càrrec. Podem examinar les xifres des de l'any 1913, que dona 532 òbits; decreixent fins l'any 1917, que moren 43 persones; a l'any 1918, baixa a 12 òbits; a l'any 1919 empren una nova marxa ascendent fins a causar 189 defuncions; comença, després, un brusc descens fins a arribar a zero, a l'any 1926. Han passat sis anys sense haver ocorregut un sol òbit per verola; debem felicitar-nos de tenir la joia de poder col·locar Barcelona entre les Ciutats del món que tenen més cura en vacunar per a defensar-se contra aquesta infecció; la qual, a més de les molèsties que ocasiona durant llur curs, desfigura la cara del pacient. Cal alegrar-nos de què la nostra Ciutat s'hagi posat a l'avantguarda dels països més civilitzats. (Núm. 1).

Mitjançant l'estadística podem apreciar, d'una manera ostensible, com va baixant, d'any en any, la mortalitat general de nostra urbs, grà-



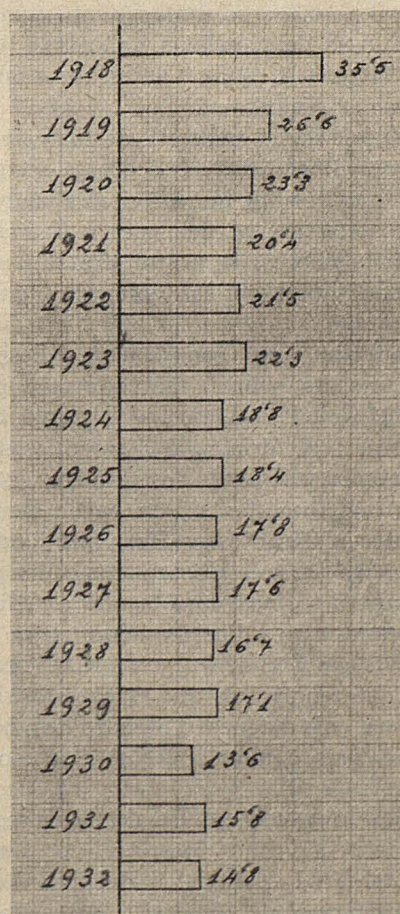
Núm. 1
Gràfic de la verola a Barcelona

cies a les mesures higièniques que l'Institut Municipal d'Higiene ha propagat i escampat per totes les barriades, per mitjà d'opuscles sanitaris; i per cap d'any és quan apareix a nostra vista, amb el resum que ens dona el Negociat d'Estadística, l'èxit assolit pels progressos de tot ordre ciutadà, i cultura social, quins factors han contribuït en el desenvolupament de la salubritat de la urbs i rebaixant el coeficient de mortalitat general a 14'80 per 1000 habitants, lo qual em fa néixer al cor l'esperança més afalagadora per a l'esdevenidor. (Núm. 2).

El gràfic posarà de manifest la importància estadística de la mortalitat general de nostra Ciutat.

Sols i únicament per l'estadística, podem apreciar aquestes dades: de cent nens que naixen, moren, al cap de l'any, 24; d'aquest centenar, al cap de 20 anys, en resten, solament, 50; això és, s'han mort el cinquanta per cent; la relació entre lo que passa i el que deuria succeir es cosa que ens appena. Qui s'atrevirà a negar que l'estadística presta un singular servei a l'oferir-nos el present fet a les nostres consideracions? La col·laboració, doncs, entre l'Estadística i l'Higiene, esdevé el més eficaç mitjà per a disminuir la mortalitat d'un país.

Per a acabar, diré, que ambdues rames sanitàries es complementen; així com l'Higiene dona preceptes per allargar la vida de l'home als



Núm. 2
Gràfic format amb el coeficient per 1000 de la mortalitat general de Barcelona des de l'any 1918 al 1932

seus límits màxims, l'Estadística posa de manifest aquest progrés, per mitjà de xifres i gràfics, que són, com si diguéssim, els germans inseparables de la salubritat.

El problema de l'hospitalització a Barcelona

pel Dr. MANUEL MER I GÜELL

Director de l'Institut d'Assistència Mèdica Municipal de Barcelona

NECESSITAT QUE L'AJUNTAMENT EL RESOLGUI

Actualment, a Barcelona hi ha un dèficit de més de 1.000 llits als nostres Hospitals, i aquests són pocs i no reuneixen totes les condicions exigides per la ciència mèdica, exceptuant l'Hospital de Sant Pau, l'únic que, tal vegada, amb ornamentació supèrflua, funciona a base de pavellons voltats de jardins i amb higiene i confort necessaris, amb patent de modernitat.

Si es calcula la població de Barcelona en 1.000.000 d'habitants (1.009.755 segons el cens actual) i sabut que precisa, almenys, un llit d'hospital per a cada 300, a fi d'atendre els malalts pobres, la nostra Ciutat necessita uns 4.000 llits i no en tenim més que uns 2.500.

A Barcelona, no comptem per hospitalitzar els malalts pobres, més que amb els següents Hospitals: Clínic, de la Santa Creu i Sant Pau, i el Municipal d'Infecciosos. I si es té en compte que els dos primers, els quals són els més importants i en particular el segon, en comptes d'ésser Hospitals locals són provincials, i a més alberguen malalts pobres de les altres regions, resulta que el dèficit va augmentant cap a l'aclaparadora xifra d'uns 4.000 llits, en lloc dels 1.500 que resulten entre els que tenim i els que es necessitarien, si Barcelona sols hagués d'atendre les necessitats dels seus habitants per al 1.000.000 calculat.

A Catalunya tenim, entre altres, els següents Hospitals: El Sant Hospital de Cervera; l'Hospital Civil de Reus; l'Hospital de Manresa; l'Hospital de Vendrell; l'Hospital Municipal de Ripoll; l'Hospital Comarcal de Vich; l'Hospital de Tossa; l'Hospital de Sant Jaume d'Olot; l'Hospital de la Seu d'Urgell; l'Hospital de Sant Joan de Balaguer; l'Hospital Casa de Caritat de Sant Llàtzer de Terrassa; l'Hospital de Lleida. Tot i comptar amb aquests Hospitals, són en nombre molt

crescut els individus habitants de les assenyalades poblacions que ingressen al Clínic o a Sant Pau pel tractament de llurs malures i per tal d'ésser operats.

Zúrich, amb una població de 227.000 habitants, té el mateix nombre de llits de beneficència que nosaltres. París, per a 4.000.000 d'habitants, compta amb 32 Hospitals. Londres, per a 7.000.000 en té 26. Colònia, per a gairebé 1.000.000 d'habitants, té 26 Hospitals i 6 d'aquests són Municipals. Hamburg, amb gairebé 2.000.000 d'habitants, compta amb uns 10 Hospitals, amb un total de 10.000 llits que són alhora de l'Estat i del Municipi, pel fet d'ésser Hamburg una Ciutat-Estat. Berlín, amb 4.000.000 d'habitants, té 30 Hospitals amb 37.000 llits, dels quals 27.000 pertanyen a l'Ajuntament, 4.000 a l'Estat i 6.000 són d'Institucions particulars. Francfort, amb 500.000 habitants, té 10 Hospitals, i 2 d'aquests són Municipals. Budapest, amb una població inferior a la nostra, compta entre els seus diferents Hospitals amb 8.000 llits. Nova-York, amb 10.000.000 d'habitants, compta amb 50.000 llits.

Dels Hospitals alemanys i dinamarquesos visitats per nosaltres, podem donar les següents notes que indubtablement serviran d'estudi i d'orientació per a la resolució del nostre problema hospitalari.

COLÒNIA

Alguns dels Hospitals Municipals de Colònia serveixen, a més, de clíniques de la Facultat de Medicina. Tenen un gran nombre de metges.

Especificant aquests Hospitals, direm que n'hi ha un per a fens; un altre Hospital per a l'especialitat de Tocoginecologia, amb 300 llits; l'Hospital Augusta, amb 600 llits, i l'Hospital Citoyen, amb 500 llits. Tots aquests són Municipals i de la Facultat de Medicina.

A cada Hospital hi han dispensaris policlínics.

En un dels Hospitals Municipals, es donen cursos de gimnàstica de reptació (mètode de Klapp) pel tractament de les alteracions de la columna vertebral.

El més important dels Hospitals de Colònia, és l'Hospital Lindenburg, amb 1.800 llits, en el qual el Dr. Zuissen procedeix a la pròtesi nasal, amb resultats estètics meravellosos.

La disposició dels llits d'aquest Hospital, així com la ventilació de les seves sales, són les següents: Hi han dos rengles de llits situats de manera que els malalts estan encarats a les finestres, i no es veuen l'un davant de l'altre, puix que amb aquesta disposició tots els llits enfronten a l'exterior. Entre els dos rengles de llits hi ha un gran passadís. Les finestres són obertes, del sostre fins el sòl, i no es tanquen mai; hi han vidrieres dobles perquè l'aire entri a voluntat per sistema de sífó, per tal com cada vidriera arriba a la meitat i l'una pot aixecar-se i l'altra abaixar-se. Els llits poden ésser isolats per mitjà de cortines i embans baixos, de fusta.

La calefacció s'obté per mitjà de tubs col·locats a la part baixa de la sala, els quals volten els murs per la seva part interior.

A l'Acadèmia de Medicina Pràctica de Colònia, el catedràtic Dr. Moritz, amb la col·laboració dels metges assistents, Drs. Beuer, Hess, Schott i Ulrich, redactaren una memòria en la qual descriuen les experiències fetes a l'Hospital Nordend, durant un any en una d'aquestes «Sales d'aire lliure».

D'aquesta memòria són els paràgrafs següents:

«A la tardor de 1912, una Comissió de Metges, d'Empleats Administratius i d'Arquitectes, inspeccionà l'Hospital Nordend, construït sota les indicacions del Conseller de Sanitat Dosquet, a Berlin-Niederschonhausen.

Dosquet havia introduït un nou tipus d'Hospital, descrit a la seva Memòria «L'aire i la llum com a remeis a l'Hospital» amb les següents paraules: «L'Hospital ha de permetre que el malalt i especialment aquell que té febre, però tenint present certes comoditats i precaucions, quedi en contacte continu amb l'aire lliure i amb la llum natural; és a dir, que quedi exposat a totes les oscil·lacions de la temperatura, humitat i variacions atmosfèriques.»

Dosquet, aconseguí aquest objectiu per mitjà d'un Hospital que, en comptes de sales amples i llargues, té sales llargues i estretes amb una paret en un costat i l'altre costat obert, amb vidrieres corredores, les quals permeten tancar-lo parcialment o totalment.

Els malalts resten, en aquesta sala, de cara al costat obert. Els llits estan separats els uns dels altres lateralment per mitjà de cortines i paravents de fusta corredors en ranures al sòl. D'aquesta manera els malalts queden en cabines separades i no es poden veure, per bé que poden sentir-se i parlar-se.

Fonamentant-se en els èxits favorables que el Dr. Dosquet ha obtingut amb aquest sistema, sobre tots els malalts de llit, es decidí imitar-lo a l'Hospital Lindenburg, de Colònia. Treient fins al sòl el tros de paret que forma la part baixa de les finestres, es transformà una de les sales en un tipus de sala molt semblant al de Dosquet. Els tubs de calefacció de l'esmentada sala serviren de barana davant les obertures formades d'aquesta manera. La sala té 18 metres de llargada, 8 metres d'amplada i 4,30 d'altura. Les finestres o sigui les obertures en forma de balcons, foren proveïdes, cada una, de dues vidrieres movibles com els vidres dels tramvies o dels vagons de ferrocarril. Cada malalt tenia a la seva disposició un timbre elèctric per a trucar si el fred se li feia insuportable. En aquest cas, es tancaven els vidres corresponents al seu llit. A més, cada malalt tenia a la seva disposició una americana de franella, guants i gorra del mateix teixit. Se li donaven les flassades que demanava. La temperatura mínima aconseguida a la sala durant l'any de prova, era de 5 graus centígrads sota zero.

Molts pocs malalts, s'aprofitaren de poder fer-se traslladar en una altra sala usual. El Dr. Moritz fa notar l'aspecte agradable de la sala i la satisfacció dels malalts, pel fet de disposar cada u, d'una petita cambra amb vistes al jardí, a l'aire lliure i al cel, en comptes de la vista a la paret oposada i al rengle d'altres malalts, com a les sales usuals. S'enten que en una sala d'aquest tipus no es poden sentir males olors i les prescripcions de X metres cúbics d'aire per llit són supèrflues.

A l'opuscle del Dr. Moritz, es troben, a més de les taules sinòptiques de la temperatura de la sala, hores en què totes les finestres han

d'ésser obertes o parcialment tancades, etc. Altres gràfics respecte a les observacions clíniques que, en resum, són les següents: solament el 5 per 100 dels malalts tractats demanaren ésser traslladats en una altra sala usual i la majoria d'ells sols perquè desitjaven llevar-se, la qual cosa a la «Sala d'aire obert» no es podia permetre.

La majoria dels malalts que quedaren a la sala afirmaren que hi dormien millor que a les sales usuais. L'augment de pes dels malalts era major que l'observat en altres malalts d'una sala usual, situada damunt de la sala d'aire lliure. Del capítol 7.^e de l'esmentat opuscle, resulta que la permanència a la sala d'aire lliure, amb 192 malalts, tingué un efecte indiferent en 72 casos, favorable en 96 casos, molt favorable en 19 casos i perjudicial en 5 casos. Aquests últims 5 casos, es refereixen a circumstàncies que tampoc s'haurien pogut evitar en altres sales; solament en 2 casos d'aquests últims, sembla admissible una influència desfavorable.

Segueixen a l'esmentat opuscle una sèrie d'arguments favorables a l'ús d'una sala d'aire lliure als Hospitals, especialment per a malalts d'afeccions pulmonars amb febre, i es citen les opinions favorables de molts metges que tingueren ocasió de fer observacions en sales com la descrita.

HAMBURG

Compta, Hamburg, amb 3 grans Hospitals i 7 de més petits; en total uns 10.000 llits. Són de l'Estat i del Municipi, pel fet d'ésser la ciutat d'Hamburg un Estat federat. Els 3 grans Hospitals són l'Eppendorf, el Bambeck i el Sant George. L'Hospital Eppendorf, és hospital clínic. Està construït a base de pavellons amb un pis, rodejats de jardins. Una avinguda separa els pavellons destinats a homes dels destinats a dones. Hi ha els pavellons generals destinats a medicina i a cirurgia general, i els destinats per a malalties infeccioses. Hi ha, a més, 2 pavellons per a ginecologia, 2 per a dermatologia, 1 per a otorrinolaringologia i 1 per a oftalmologia.

Hi ha un pavelló de Clínica dental pels nens de les escoles i les Germanes de la Caritat, en els quals, ultra el tractament de les malalties bucal, es procura llur profilaxi per mitjà de

l'educació bucal dels nens. Passen per aquesta clínica els nens de 23 escoles. A l'any 1924 foren tractats 16.000 casos.

Hi ha un pavelló d'ortopèdia, una sala de radiologia, una altra d'operacions i una cuina dietètica.

Hi ha, a més, 25 barraques o petits pavellons.

Hi ha un pavelló per al tractament de malalties amb decúbit, lesions de la columna vertebral, paràlisis i grans traumatismes, on els malalts viuen a l'aigua amb llits que, automàticament, entren a la banyera amb una temperatura controlada de 30 graus centígrads, que és constantment en tot temps. Es compta el cas d'una senyora que estigué sotmesa a aquest tractament i que menjà i dormí al bany durant nou anys. El malalt no sofreix altres molèsties que una frisança durant el primer període, en llocs com els peus, on hi ha ulls de poll, en estovar-se i caure esfolats. A la línia a nivell de l'aigua amb el cos del malalt, cal untar amb vaselina la pell per tal d'evitar els eritemes.

Als pavellons l'aireig és central, a més del lateral de les finestres.

Per a la construcció d'aquest Hospital l'Ajuntament d'Hamburg, cedí, en 1883, un terreny de 55 hectàrees (13.000.000 de pams quadrats). L'Hospital havia de constar dels edificis centrals i de 55 pavellons, cada un amb 36 llits o amb 72 si era de dos pisos, excepte els pavellons de malalties infeccioses, els quals havien de constar de pocs llits a fi d'evitar, amb l'isolament individual, les poli-infeccions. Total de llits previst al projecte primitiu, 1.300; pressupost, 4.000.000 de marcs or. Aquest projecte primitiu no fou executat completament fins a l'any 1889.

En els següents anys, l'Hospital s'eixamplà successivament; arribà en 1910 a un total de 101 edificis; d'aquests, 67 rodejats d'una vegetació exuberant.

En 1910, el Dr. L. Brauner, que llavors havia assumit la Direcció de l'Hospital, elaborà, en unió amb les persones competents, els plans per a l'ulterior eixampla de l'Hospital; abans que tot, però, la construcció d'un nou i grandiós edifici per a l'Institut Patològic.

Aquest edifici consta de 3 pisos, ocupa un terreny de 100 metres de llarg per 30 d'ample i conté les Seccions de patologia, sèrumlogia, fisiologia i química.

La Secció de Patologia disposa de dues sales de dissecció, d'una aula per a conferències capaç per a 150 persones, habitacions per als metges, diversos laboratoris, dues sales per a treballs de microscòpia, sales per a treballs de bacteriologia, biblioteca, etc.

Les Seccions de Sèrumlogia i de Química, tenen instal·lacions semblants i apropiades. La Secció de Fisiologia disposa d'una sala d'operacions, de diversos laboratoris, sales d'assaig de metabolisme, sala climatològica, sala de inhalacions, etc.

Amb mitjans financers suficients, posats a disposició de l'Hospital per particulars, es construïren 4 pavellons: un per a l'estudi del càncer, un altre per a estudis psicològics, un altre per a estudis neurològics i un altre per a estudi de les malalties de la pell. Tant aquestes instal·lacions com les de l'Institut Patològic, serveixen, doncs, principalment, per a fins científics.

En 1916 el nombre de llits era de 2.500 i 58 bressols; el nombre de llits augmentà durant la guerra fins a 3.500.

El personal estava compost, en 1916, de 82 metges fixes, 8 farmacèutics, 2 químics, 565 infermeres i infermers, 64 empleats d'Administració, 540 persones de servei; obrers, maquinistes, jardiniers, etc., i de 70 persones semi-invàlides.

La cuina prepara diàriament menjar per a unes 4.000 persones.

Durant la guerra totes aquestes xifres augmentaren considerablement.

Per les seves instal·lacions perfectes, els seus instituts científics, i tal vegada també per l'agradable aspecte que ofereixen els jardins de l'Hospital Eppendorf, aquest és un dels preferits pels metges de parla espanyola que van a l'estranger per a completar llurs estudis.

HOSPITAL GENERAL DE BARMBECK.—Aquest és el més modern dels Hospitals d'Hamburg (acabat en 1913).

Per a la seva construcció s'aprofitaren les experiències dels Hospitals moderns d'Alemanya i de l'estranger. Ocupa un terreny de 22,6 hectàrees (uns 6.000.000 de pams quadrats). Per a correspondre les exigències mèdiques i socials es decidí la instal·lació dels malalts en sales no massa grans; la construcció d'un gran nombre de cambres individuals als pavellons de malalts greus; la creació d'una Secció de

psiquiatria, a la qual els malalts mentals poden ésser guarits o tinguts en observació abans de decidir llur internat definitiu en un manicomi (la ciutat compta amb dos d'aquests) i la instal·lació d'un establiment de banys en edifici apropiat, amb la seva corresponent clínica. El sistema adoptat era, així, el de pavellons separats, i s'anomenaven pavellons tots aquells edificis que, separats dels edificis centrals, serveixen per a recollir i isolar, com en un petit hospital apart, un nombre limitat de malalts.

La construcció fou confiada al Conseller Edilic doctor-enginyer Ruppel (reconstructor també de l'antic Hospital de Sant Jordi, d'Hamburg).

Al centre del terreny, partint-lo en dues parts gairebé iguals, hi ha una extensió de 150 metres d'ample per 300 de llarg, damunt la qual hi ha, un darrera de l'altre i a la deguda distància, els edificis principals com: edifici d'Administració i Farmàcia; edifici d'admissió de malalts (al costat de l'anterior); darrera l'edifici d'Administració hi han 2 pavellons paral·lels, l'un per a la primera Secció de medicina i l'altre per a la primera Secció de cirurgia; darrera d'aquests hi ha l'edifici central, format d'un edifici central i de dues ales laterals i conté sales de conferències, Secció de röntgenologia i Seccions de teràpia física. Al fons d'aquesta sèrie d'edificis hi ha el conjunt dels altres per a serveis accessoris com: cuina, safareigs, calderes i màquines, fàbrica de gel, tallers, dipòsits de l'economat, central de telèfons, central elèctrica, central per a 300 rellotges elèctrics distribuïts per les sales de l'Hospital i tots els altres serveis tècnics.

A ambdós costats de l'esmentada faixa de terreny, ocupada pels edificis principals, s'estenen els terrenys amb els pavellons rodejats tots per magnífics jardins: 14 per cada costat. Cada pavelló «normal», de dos pisos, consta d'una part central i de dues ales, cada una amb 16 llits; hi ha uns quants llits més, en cambres individuals; així cada pavelló té de 75 a 80 llits, i espai per a un màxim de 100.

Cada pavelló, de construcció sòlida i permanent, té les seves instal·lacions pròpies com un hospital petit, inclús una cuina auxiliar per a la preparació d'aliments especials i per a la recepció i distribució dels menjars duts de la cuina principal.

En la construcció i instal·lació d'aquest gran-

diós Hospital, es van despendre de l'any 1910 fins al 1913 (inauguració), 13.700.000 marcs or, dels quals 10.450.000 es destinaren en la construcció i 3.250.000 en la instal·lació interior i sanitària. Per tant, cada llit costà prop de 5.980 marcs or, si es calcula la construcció, i uns 1.860 la instal·lació interior i sanitària sola. El cost total de cada llit, calculant ambdues despeses, es de 7.840 marcs or.

Al projecte primitiu s'havien previst 2.000 llits, que s'augmentaren successivament fins a 2.400, per bé que està preparada per a 2.650.

Hi ha pavellons separats per a tuberculosos, per a ginecologia, per a odontologia i per a malalties infeccioses.

La sala d'operacions forma un pavelló separat de les sales de cirurgia, i els malalts són traslladats còmodament en aquestes després d'ésser operats a la primera.

Hi ha una secció de hidroteràpia, massatge, electroteràpia, banys de sorra, banys sulfurosos, mecanoteràpia, röntgenoteràpia: (a l'any 1924, es feren 4.500 examens radiològics).

Hi ha una Secció de veneriologia amb 600 llits, amb una sala per a diatèrmia.

En aquesta secció són recollides les dones infectades que tramet la policia, i estan separades de les altres, aquelles que viuen de la prostitució. A Hamburg, la prostitució pública és confinada en un barri exprés (barri de Sant Pau). A l'any 1925 estava pròxima a aprovar-se a Alemanya una llei, en la qual es penava amb tres anys de presó a qui, sofrint una malaltia venèria, infectés un altre. Es deixava lliure el reconeixement mèdic; per tant, la inspecció higiènica no quedava reglamentada, i les prostitutes podien fer-se reconèixer i tractar-se lliurement; però, en cas de contagiar una malaltia venèria, quedaven subjectes a la penalitat corresponent, així mateix com qualsevol altre individu contagiante. Això es feia perquè l'experiència ha demostrat que, amb sols reglamentar i exigir la inspecció sanitària i recollir les dones malaltes, s'ha comprovat que les malalties venèries augmenten escandalosament.

Hi ha una Secció per al rentat i calefacció, que és una pròdiga abundor de maquinària higiènica moderna. Un altre pavelló per a la desinfecció i una sala magnífica d'autòpsies, amb cinc taules i un laboratori histològic.

Els cadàvers són portats a la sala d'autòp-

sies mitjançant un ascensor que els recull de la cambra frigorífica. Les autòpsies són completíssimes i minucioses.

Hi ha una altra sala especial d'autòpsies, amb el seu laboratori, per a cadàvers d'aquells que han sofert malalties infeccioses exòtiques. Hi ha, per últim, un museu de peces patològiques.

HOSPITAL DE SANT JORDI.—Aquest Hospital és el més antic d'Hamburg, puix compta un segle d'existència. Cremat en 1914, fou reconstruït en 1921-23. Els antics edificis foren reformats en 1898-1912 pel Conseller edilici Ruppel, el mateix que construí l'Hospital d'Eppendorf.

En 1923 l'Hospital disposava de 2.000 llits. En les obres de reconstrucció s'empraren vuit milions de marcs or.

A l'edifici principal, els llits estan instal·lats en rengleres com a les sales usuals dels hospitals (sistema passadís), però també es construíren uns 20 pavellons per a 82 llits cada un.

Situat al centre de la Ciutat d'Hamburg, l'Hospital de Sant Jordi no disposa, certament, de terrenys tan extensos com els de l'Hospital Eppendorf o els de l'Hospital Barmbeck. Per aquest motiu l'Hospital manté algunes dependències fora de la ciutat, com la Secció per a nens, etc.

Amb les reformes als edificis, les instal·lacions interiors i sanitàries també es posaren a l'alçada de les dels hospitals més perfectes, i el personal mèdic de l'Hospital rivalitza noblement amb el dels hospitals més importants d'Hamburg.

Aquest hospital té dues Seccions notabilíssimes: la Secció de röntgenologia i la de dermatologia, i ostenta aquesta una magnífica col·lecció de 3.000 motllos de peces patològiques.

BERLIN

HOSPITAL MUNICIPAL WEST-END. — Està muntat a base de pavellons i té 800 llits.

Mereix especial esment la seva Secció per al tractament dietètic de les malalties disocràsiques (diabetis, gota, obesitat, etc.). Es procura a cada malalt un règim dietètic apropiat, i és receptat a cadascú el seu menú especial i s'hi calcula les quantitats d'albúmina, aigua, etc., que per a cada cas es necessita. Es practiquen amb tota meticulositat els anàlisis d'orina. Als

diabètics se'ls administra la insulina, i tant en els casos greus, amb coma, com en els menys greus, es dóna aquella substància sense por, en dosis altes, que arriben a 100 grams per dia i per bastant temps.

HOSPITAL WIRCHOW.—Està, també, muntat a base de pavellons; conté 2.500 llits. El contingent de metges, personal sanitari i empleats, és de 500 persones. Costà 19.000.000 de marcs, dels quals 3.000.000 foren despeses en l'equip interior. Hi ha totes les especialitats, les seves policlíiques i dispensaris. Hi ha Seccions de hidroteràpia, de radiografia, d'odontologia; una Secció per a tuberculosos; un departament per a presumptes dements, on se'ls té en observació per tal d'ésser tralladats, més tard, si el cas ho exigeix, al manicomi.

Hi ha pavellons per a malalties infeccioses i departaments per a tenir en observació les famílies d'aquests malalts. Hi ha, també, una Secció per a la desinfecció.

Els pavellons estan rodejats de jardins i l'Hospital compta amb un parc molt bell, del qual pot dir-se que és una veritable ciutat-jardí. A tots els pavellons hi ha laboratori i cambra de bany; a més, hi ha un laboratori central per a anàlisis clínics i bacteriològics.

HOSPITAL DE LA «CHARITE». — Disposa de 1.400 llits i està construït, com els anteriors, a base de pavellons. Els seus instituts clínics, laboratoris, aules, etc., ocupen un barri sencer de Berlín. Està destinat als estudiants de la Facultat de Medicina. Hi ha, a més, l'Institut d'Anatomia Patològica, fundada per Wirchow, amb un museu completíssim. Hi ha un amfiteatre per a autòpsies clíniques, i un altre per a projeccions.

Disposa d'una gran biblioteca i de molts laboratoris. Compta amb un departament per a fisioteràpia i hidroteràpia; un altre per a fotografia i microfotografia, amb un aparell especial per a filmar les operacions i el cirurgià pot graduar-lo, durant l'acte operator, sens perill per a la sepsis, per tal com l'esmentat aparell pot esterilitzar-se. Compta, també, amb una cambra d'aire comprimit per a pneumoteràpia.

FRANKFORT

Aquesta ciutat compta amb 10 Hospitals, dels quals, 2, perteneixen al Municipi amb 100 met-

ges municipals a llur servei. L'Hospital Municipal de major capacitat és el Stadtliches-Krankenhaus, que compta amb 2.000 llits i està construït a base de pavellons.

COPENHAGUE

Compta, Copenhague, amb 4 importants Hospitals: el Bispebjerg; el Frederiksberg; el Rigs, que té 3.000 llits i està construït a base de pavellons, amb dos pisos, i l'Hospital Catòlic, sota l'advocació de Sant Josep, destinat als 5.000 catòlics que hi ha a Copenhague, dels 800.000 habitants que figuren a l'esmentada capital.

Tot això ressenyat, ens demostra que a Alemanya, els malalts pobres són hospitalitzats, i que es compta per això amb un gran nombre d'aquests establiments benèfics, construïts a base de pavellons rodejats de jardins i instal·lats amb tota la higiene i confort que la ciència mèdica exigeix. D'aquests Hospitals, molts pertanyen als Municipis, i demostren amb això, que es preocupen molt per resoldre aquest problema capital de beneficència.

En la construcció, emplaçament i decoració d'aquests Hospitals es té en compte que, no sols el metge, amb les seves prescripcions, és qui està destinat a exercir la seva influència benèfica sobre el malalt, sinó que tot l'ambient també ha d'ésser-li beneficiós; les sales són alegres i clares, i es procura que en cap recó d'aquestes es dipositi pols; els pavellons són veritables petits palaus, on la bona apariència predisposa a l'optimisme l'ànim del malalt.

La beneficència es fa a Alemanya, a base de l'assegurança social contra les malalties, i tant el patró com l'obrer, cotitzen sota el control de l'Estat. La Beneficència, per tant, arriba a l'obrer no com una caritat, sinó com un dret social a base de mutualitat.

Barcelona, amb el seu dèficit de llits per a l'hospitalització dels malalts pobres, ha hagut d'orientar l'assistència mèdica al mateix domicili del malalt, i això, que seria l'ideal d'humanitzar l'acció benèfica, procurant no separar el malalt de la seva família, perquè aquesta sigui la que l'assisteixi en la seva pròpia casa, en lloc de veure'l traslladat a l'Hospital, lluny

dels seus íntims, i de llur cura amatent, es fa moltes vegades impossible per tractar-se de malalties infeccioses, amb perill de contagi, o bé per tractar-se de malalts que, degut al medi que els volta, estan en pèssimes condicions per a poder obtenir resultats satisfactoris en la solució de llur malura. Entre els primers han d'ésser comptats tots aquells, l'hospitalització dels quals, és obligada per disposicions sanitàries legals, en certs casos de defensa col·lectiva; entre els últims han d'ésser comptats aquells que viuen en habitacions amb estat deficient de netedat, de cubicació d'aire, de sol i de llum, així com els que estan mancats d'abric i els que no poden ésser degudament atesos per tal com llurs familiars han d'acudir al treball.

El fet de no comptar, doncs, amb suficients llits als nostres hospitals i no reunir aquests les condicions que hi facin agradable l'estada, fa que els malalts de malalties agudes es resistixin a ingressar-hi, sobretot obtenint de la Beneficència Municipal, amb el pacient a casa, assistència de metge, medicines i aliments; i això és causa que els nostres metges municipals hagin de visitar molts de llurs malalts de la Beneficència, amb aquell descoratjament que produeix a l'ànim, veure que, per manca de condicions d'instal·lació, de neteja i altra cura, no poden aconseguir que cooperin al tractament indicat la resta de circumstàncies, tan essencials com aquesta, per a l'èxit definitiu del guariment.

La necessitat més urgent a Barcelona és poder hospitalitzar els inguaribles, perquè no disposant la ciutat del suficient nombre de llits per a tots els seus malalts pobres, ocasiona un conflicte diari amb els crònics i incurables, pel fet de no ésser aquests admesos als hospitals generals, conflicte que l'Ajuntament, mitjançant el seu Institut d'Assistència Mèdica, la direcció del qual m'honro a ostentar, ha de resoldre en cada cas, per humanitat i per a evitar el llastimós espectacle del pobre malalt, de vegades abandonat a la via pública.

L'Ajuntament, a més del seu actual Hospital d'Infecciosos, i el d'Incurables interí, subvenciona anualment, amb la condició que se li reservin llits per a malalts i ferits, els següents Hospitals:

	Pessetes
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.	175.000
Hospital Clínic...	135.000
Hospital del Sagrat Cor ...	25.000
Hospital de nens pobres ...	2.500
Hospital de la Creu Roja...	20.000
Sanatori-Hospital de l'Esperit Sant, per a físics pobres ...	50.000
Quinta de Salut «L'Aliança»...	10.000
Sanatori de Sant Josep...	2.000
Hospital Homeopàtic del Nen Déu.	1.000
Total ...	420.500

Compta, a més, Barcelona, amb l'Hospital Militar, l'Hospital de la Magdalena (Veneriologia), l'Hospital d'Epilèptics de la Casa de Caritat, en el qual hi ha un pavelló per a nens pretuberculosos, l'Hospital Albà (Inguaribles) i l'Hospital de Sant Joan de Déu, amb el seu annex, el Sanatori Marítim de Calafell (per a nens tuberculosos, limfàtics, raquítics, paralítics, afectats de deformitats congènites o adquirides, de malalties agudes quirúrgiques (empiema, osteomielitis, cecs i tnyosos), i l'Hospital Infantil de Nazaret, a Pedralbes.

Com resultat d'això que ha estat exposat, tenim que Barcelona compta solament amb dos Hospitals Generals per a malalts pobres, el de Sant Pau i el Clínic, i un Hospital Municipal, per a malalts infecciosos, del qual s'utilitzen tres pavellons per a Hospital de malalts inguaribles.

L'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, allotja 1.200 malalts. El Clínic 700.

L'Hospital Municipal d'Infecciosos (Hospital Marítim), va fundar-se a l'any 1914, llavors de l'epidèmia tífica. Consta de 300 llits que poden duplicar-se. El d'Inguaribles (Hospital de l'Esperança), que funciona d'una manera interina fins la construcció definitiva del que és en projecte, compta solament amb 170 llits.

Vist la importància de la nostra població i les exigències de la higiene moderna, Barcelona necessita comptar amb altres Hospitals que reunixin les condicions exigides per la ciència mèdica. Tots els metges estrangers que visiten la nostra ciutat, els causa molta estranyesa, veure que la bella i gran urbs barcelo-

nina compta solament amb dos Hospitals generals, ambdós insuficients.

Per aquesta causa, en aquests Hospitals els malalts són donats d'alta precipitadament, amb el fi de renovar les estades; i a desgrat d'això, s'ha de refusar l'entrada a malalts crònics per tal com gairebé no es poden atendre els aguts, la qual cosa dóna lloc a escenes tristíssimes, quan, en espera d'una vacant, desfilen pels patis d'aquestes santes cases els pobres malalts o llurs familiars, implorant l'auxili que no poden trobar, mancats de recursos en la seva llar, els que en tenen, puix n'hi ha que fins d'aquesta estan mancats.

Repetim, manquen llits als Hospitals de Barcelona, i això és causa que, fins per a ingressar-hi, precisi una influent recomanació i que, de vegades, el diagnòstic que redacta el metge i que ha de presentar-se a l'Oficina d'entrada de l'Hospital per a l'ingrés dels malalts, sigui una pietosa mentida signada a consciència per tal d'intentar d'aquesta manera que l'infeic pugui ésser admès. Altres vegades, les llàgrimes de l'interessat o dels seus familiars commouen la persona encarregada de donar l'entrada i així és acceptat el pobre malalt.

De tot això exposat, es dedueix la necessitat que l'Ajuntament de Barcelona contribueixi a resoldre aquest urgent problema d'humanitat, donant llits, a un nombre tan pujat de malalts, sobre tot als crònics inguaribles que avui no poden ésser atesos.

L'Hospital Marítim (d'Infecciosos), instal·lat a la Secció Marítima del Parc, dóna acolliment a tots aquells que pateixen malalties compreses dins la següent relació:

Primer grup.—Infecció gastrointestinal, febre tifòide, paratifus, colibacilosis, disenteries, verola, varicella, xarampió, roseola, escarlatina, erisipella, tifus exantemàtic, paròtides, grip, bronconeumònia, pulmonia, paludisme, febre recurrent, febre de Malta, febre miliar, tètanus, encefalitis letàrgica, meningitis cerebro-espinal epidèmica, paràlisi infantil, diftèria i reumatisme agut.

Segon grup.—Kalaazar infantil, febre groga, pesta bubònica, còlera morbus asiàtic i malaltia de la son.

Tercer grup.—Carbuncle, borm, ràbia, actinomicosi, esporotricosi, aspergilosi i sarna.

Poden ingressar en aquest Hospital tots els

pobres inscrits a la Beneficència Municipal, sense cap estipendi, i a més, com a pensionistes, mitjançant el pagament de 120 pessetes mensuals, aquells que no acrediten condició de pobresa. Doncs, bé: es dóna el cas paradògic que no obstant i comptar amb 300 llits, sols una tercera part, i de vegades menys, estan ocupats. Això dóna la impressió que no manquen llits a Barcelona, puix que n'hi ha més de 200 que estan desocupats, i per altra part, passa que, malalts que necessiten i voldrien hospitalitzar-se no són acceptats pel fet de sofrir malalties cròniques inguaribles, mentre que els que podrien i haurien d'ésser hospitalitzats, malgrat haver-hi llits disponibles per a ells, llurs familiars es neguen a traslladar-los, per causes diverses. És freqüent el cas que, malgrat el consell del metge, en casos de malalties infeccioses tot i no reunir l'habitació del malalt les condicions més elementals d'higiene, i ésser, per tant, un perill de contagi, les famílies es neguen que el malalt sigui traslladat a l'Hospital d'Infecciosos. S'ha donat el cas d'una revolta de barri perquè el públic s'ha oposat que fos traslladat a l'Hospital d'Infecciosos un malalt de pesta bubònica, i se l'ha disputat als porta-lliteres, que, complint amb llur obligació, es disposaven a conduir-lo al cotxe de l'ambulància, i van haver de tornar-hi més tard acompanyats de la guàrdia civil per complir les disposicions sanitàries ordenades per la superioritat.

La capital d'Espanya, Madrid, compta, entre altres, amb l'Hospital Nacional d'Infecciosos (abans Hospital del Rei), nosocomi on són isolats i tractats els malalts infecciosos.

L'Hospital d'Inguaribles (de l'Esperança), instal·lat també a la Secció Marítima del Parc, provisionalment s'inaugurà el 9 de desembre de l'any 1924, i per tal que l'Institut Municipal de Beneficència (avui d'Assistència Mèdica) pogués disposar d'alguns llits per a aquells infeicósos afectats de malures inguaribles que no aconseguien obtenir-la als nostres Hospitals, mentre que es procurava l'estudi d'un projecte per a la creació definitiva de l'esmentat Hospital.

De la data de la seva fundació fins al 31 de desembre de 1925, el moviment de malalts en aquest petit Hospital, classificats per edat, naturalesa i malalties, ha estat el següent:

VARONS

Existents en 9 de desembre 1924.	7	
Ingressats fins 31 de desembre 1925.	108	115
Morts	43	
Alta... ..	31	74
Existents en el 30 de juny 1925 ...	41	

Malalts de Centres Nerviosos:

Ingressats	40	
Morts	13	
Altes... ..	7	
Queden... ..	20	

De l'aparell circulatori i respiratori:

Ingressats	22	
Morts	12	
Altes	2	
Queden	8	

Tuberculosi:

Ingressats	19	
Morts	11	
Altes	3	
Queden... ..	5	

Neoplàsies:

Ingressats	4	
Morts	1	
Altes... ..	2	
Queden	1	

Ossos i articulacions:

Ingressats	10	
Morts	0	
Altes	4	
Queden... ..	6	

Altres malalties:

Ingressats	20	
Morts	6	
Altes	13	
Queden... ..	1	
Fills de Barcelona	28	
Resta de Catalunya	37	
Resta d'Espanya... ..	37	

Estrangers... ..	9
S'ignora.	9

Total	115
--------------	-----

Menors de 10 anys... ..	0
De 10 a 40 anys	44
De 40 a 70 anys	58
De més de 70 anys	13

Total	115
--------------	-----

DONES

Existents en el 9 de desembre 1924.	14	
Ingressades fins el 31 desbre. 1925.	86	100
Mortes	48	
Alta... ..	12	60
Existents el 31 desembre 1925. ...	40	

Malalties de centres nerviosos:

Ingressades... ..	49
Mortes... ..	26
Altes	3
Queden... ..	20

De l'aparell circulatori i respiratori:

Ingressades... ..	20
Mortes	10
Altes	0
Queden... ..	10

Tuberculosi:

Ingressades	3
Mortes... ..	1
Altes	1
Queden.	1

Neoplàsies:

Ingressades	8
Mortes... ..	6
Altes	2
Queden... ..	0

Ossos i articulacions:

Ingressades... ..	8
-------------------	---

Mortes	0
Altes... ..	2
Queden... ..	6

Altres malalties:

Ingressades... ..	12
Mortes	5
Altes	4
Queden... ..	3

Filles de Barcelona	21
Resta de Catalunya	29
Resta d'Espanya... ..	43
Estrangers... ..	0
S'ignora	7

Total 100

Menors de 10 anys	5
De 10 a 40 anys	24
De 40 a 70 anys	50
De més de 70 anys	21

Total 100

Al 31 de juny d'aquest any hi havia hospitalitzats: Malalts de centres nerviosos: homes, 48; dones, 46. D'aparell respiratori i circulatori: homes, 7; dones, 19. De tuberculosi: homes, 9; dones, 3. De neoplàsies: homes, 1; dones, 0. D'ossos i articulacions: homes, 12; dones, 11. D'altres malalties: homes, 6; dones, 8. Total: homes, 83; dones, 87.

Actualment hi ha 61 malalts que esperen llit per ingressar.

Com es veu, manquen llits per a poder donar acolliment al gran nombre de malalts crònics i inguaribles, als quals per humanitat i fins per egoïsme, hem de procurar un lloc a propòsit on puguin acabar llurs dies sense els horrors d'una habitació miserable, per tal com un malalt d'aquesta classe, en una família pobre, és un cas esgarriós, puix que representa una càrrega pesadíssima que es tradueix, a vegades, per l'abandó, la brutedat i el contagi.

Els malalts crònics inguaribles que més contingent han donat al nostre hospital d'Inguaribles han estat els hemiplèxics i de reblandiment; segueixen els de l'aparell respiratori, circulatori, etc., i d'entre tots, són les dones les que més solliciten ésser hospitalitzades.

A Barcelona els tuberculosos, segons dades estadístiques que podem considerar com a certes, sumen 20.000 i d'elles uns 15.000 són pobres, i es necessiten més de 300 llits per als inguaribles.

Tots aquests malalts són precisament els que més difícilment troben cabuda als Hospitals actuals, puix que ni plauen a l'administració, perquè la majoria mengen ració ordinària i ocasionen una despesa superior a la dels malalts aguts, generalment sotmesos a dieta, ni tampoc ho són dels metges directors de la sala, perquè llur cronicitat fa perdre l'interès d'estudi; perquè llur inguaribilitat fa inútil tota terapèutica brillant, i contribueixen a entenebrir l'estadística de mortalitat de l'Hospital.

L'Ajuntament de Barcelona, ha decidit corregir aquest estat de coses. Té projectat crear un Hospital Municipal per als malalts inguaribles, fills de Barcelona, o que hi portin més de 10 anys de residència, car s'ha demostrat que no és una solució satisfactòria contractar aquest servei, de donar llit a aquests pobres malalts, amb els hospitals existents; i sols d'aquesta manera, construint un Hospital adequat, pot solucionar-se aquest problema. Els dos Hospitals actuals podrien ampliar els llits destinats a malalts inguaribles, però, per llur condició d'hospitals generals, aquests llits no poden passar d'un tant per cent reduït i prudencial, car, si així no fos, no podrien acollir el gran nombre de malalts de Barcelona i de les altres poblacions d'Espanya, i fins de l'estranger, que la condició dita abans hi acumula, i quan aquells llits destinats a inguaribles fossin ocupats, tornariem a trobar-nos amb la mateixa situació engavanyosa de quan no tenfem on col·locar aquells infeliços i, o bé hauríem de recórrer altra vegada a l'heretgia higiènica de demanar manllevats uns pavellons a l'Hospital d'Infecciosos, o bé desentenent-nos de l'assumpte, deixar aquests malalts abandonats en habitacions insalubres, sens ningú que tingüés cura d'ells, fins que, com ara s'esdevé, els veïns escandalitzats, denunciessin el cas a l'Higiene, o fins que fossin portats en un Dispensari pel fet d'haver estat trobats abandonats en plena via pública, cosa que pot determinar un estat d'agitació ciutadana, i algunes vegades, trastorns d'ordre públic. Tant els abandonats en llur domicili com els que ho són al carrer, en l'últim resultat, han d'ésser hos-

pitalitzats, i això constitueix un veritable cercle viciós.

Madrid compta amb els Hospitals de Jesús de Nazaret i de la Mare de Déu del Carme, per a inguaribles i decrèpits (per a dones el primer, i per a homes el segon).

Amb l'Hospital d'Infecciosos, en condicions de confort i d'higiene, l'Ajuntament podria obligar l'hospitalització d'aquells malalts de la Beneficència Municipal que ho són de malalties infeccioses, quan no reuneixin llurs cases les condicions necessàries per a la deguda assistència, i en el cas que es resisteixin a ésser hospitalitzats, se'ls podria retirar l'auxili farmacèutic i el d'aliments i proporcionar-los sols assistència mèdica. En l'actualitat l'Ajuntament té ja acordada aquesta mesura per als casos de febre tifòide.

A l'Hospital d'Inguaribles, l'Ajuntament pot atendre una part d'aquells malalts que, essent fills de Barcelona o bé que faci més de 10 anys que hi siguin empadronats, tinguin necessitat d'un llit hospitalari.

En conclusió, direm que perquè Barcelona pugui posar-se, quant a hospitalització, a l'altura de les altres poblacions del seu rang d'Europa, ha de procurar la construcció d'un Hospital Municipal que reunexi les condicions exigides per la higiene moderna en la construcció de l'edifici, distribució dels seus departaments, lloc d'emplaçament, calefacció, moblatge, instrumental, etc.

L'Ajuntament de Barcelona, com representant directe de la ciutat, ha de decidir-se a ultrapassar aquest estat de coses. S'han de crear almenys 1.000 llits de beneficència que augmentin aquells existents avui. Això suposa un pressupost pujat per construir un gran Hospital i un pressupost no gens menyspreable per a conservar-lo. Si es prescindeix del luxe arquitectònic completament innecessari i contraproductiu, pot calcular-se el preu de cost de l'Hospital (terreny, edifici i instal·lació) en unes 7.500 pessetes per llit, es a dir, en unes set milions 500.000 pessetes. Si l'Ajuntament el construeix en terrenys de la seva propietat, s'estalvia una quantitat, no gens menyspreable, de la vàlua dels esmentats terrenys.

El cost diari de cada malalt, atenent-nos als preus actuals i a les estadístiques d'altres Hospitals, podem evaluar-lo en unes 4.50 pessetes. Aquest càlcul l'hem fet tenint en compte que

si bé és veritat que un Hospital de malalts crònics veu augmentar en bona proporció les despeses de manutenció, en canvi disminueixen les dels malalts aguts. Amb càlcul, doncs, gairebé exacte, podem evaluar en 1.642.500 pessetes les despeses anuals de l'esmentat Hospital.

Amb l'hospitalització dels malalts de la Beneficència Municipal, veuríem disminuir la despesa de les prescripcions facultatives a domicili. En aquest hospital de 1.000 llits, podríem acollir els malalts de medicina no infecciosos, puix que aquests tenen cabuda a l'Hospital Municipal Marítim; els quirúrgics, on serien traslladats, a més dels que entressin de primera intenció, aquells altres que haguessin estat atesos a la Clínica Municipal de Cirurgia d'urgència de pròxima inauguració, i que després d'haver-hi restat el temps absolutament necessari, sense cap perill per al pacient, aquest podria ésser traslladat al seu domicili, o en un establiment de la seva elecció o a l'Hospital Municipal que proposem.

A Barcelona, deixant a part les clíniques particulars de pagament, sols disposem, per a les grans intervencions quirúrgiques que han d'ésser ràpidament tractades, dels Hospitals de Sant Pau i del Clínic, on són admesos els que no disposen de mitjans econòmics per sufragar les despeses que una intervenció quirúrgica exigeix; però aquests dos Hospitals són insuficients; els malalts hi són donats d'alta precipitadament, per tal de deixar lloc a altres desgraciats. Amb la nova Clínica Municipal de Cirurgia d'Urgència, amb cabuda per a 50 accidentats, i la realització de l'Hospital Municipal que propugnem, amb els seus mil llits distribuïts en diversos pavellons de medicina, de cirurgia, d'inguaribles, d'especialitats, etcètera, podríem resoldre, en gran part, el candent problema de l'hospitalització a Barcelona.

Es més eficaç i més econòmic construir un sol hospital amb distints pavellons, que construir diversos hospitals especials, puix que amb això s'estalvien material, cuina, llum, calefacció, farmàcia, personal, etc.

L'Ajuntament, en lloc de construir el projectat Hospital d'Inguaribles de 300 llits, podria construir l'Hospital General, que proposem de 1.000 llits, on tindran cabuda els inguaribles als pavellons destinats a l'efecte.

Escòcia es troba també amb el problema de

la poca quantitat de llits per als serveis hospitalaris. En 1841, a Glasgow, era admès als hospitals el 17 per cent de la població; en 1924, pujà al 44 per cent. Els sis hospitals docents contenen uns 3.300 llits i els malalts en expectativa d'ésser admesos, compten uns 6.000. Existeix un dèficit de 2.700 llits. La manca més important d'aquests llits, es remarca als hospitals per a inguaribles, on hi ha vuit institucions d'aquest caràcter amb només 602 llits.

A París, segons Mr. Varenne, es necessiten 3.000 llits més dels que tenen i això que, segons hem indicat, compta la Capital francesa amb un gran nombre d'Hospitals.

En moltes ciutats americanes i principalment a Chicago, Nova-York i Filadèlfia, tenen Hospital per a malalts inguaribles.

En un article publicat a *La Veu de Catalunya*, en el 28 de febrer de l'any 1925, deia el meu volgut amic, l'Illustre Ciutadà Regidor del nostre Ajuntament Senyor Francesc Puig i Alfonso, especialitzat en aquestes matèries, el següent: «Amb els companys de la Comissió de Beneficència, i especialment amb el seu Secretari, el meu volgut amic doctor Mer i Güell, havíem parlat de la conveniència de fer un gran Hospital Municipal de mil llits que vingués a remeiar, en important proporció, la trista situació en què es troba el pobre malalt que ha de trucar a les portes d'un Hospital en cerca d'assistència, pel sol fet d'ésser insuficients els llits hospitalaris existents a Barcelona. Barcelona, per a un milió d'ànimes, té únicament 2.000 llits als seus Hospitals. Als qui no tinguin cap intervenció en corporacions benèfiques els semblarà, potser, suficient aquest nombre de llits; però, els que cada dia estem en contacte amb totes les necessitats i misèries ciutadanes, podem afirmar rodonament que això és una vergonya. A Barcelona manquen 3.000 llits hospitalaris.

Sumats aquests amb els 2.000 existents, arribarien a 5.000 llits; jo m'acontento amb 5.000 llits com deia abans, tot i assabentar-me que les ciutats estrangeres, semblants a la nostra en

importància i en cens de població, compten amb un mínim de 8.000 llits.

Això transcrit, reforça el meu argument i la meua petició, i amb els mil llits que proposo perquè augmentin els dos mil cinc-cents existents, sumariem prop dels quatre mil que crec que es necessiten per a atendre els nostres malalts de Barcelona.

La tendència americana, en la construcció i distribució d'Hospitals, és la d'acabar amb els especials per a atendre els generals i en aquests procurar eliminar les grans sales per acostarlos a l'hotel familiar. El nou Hospital de la Quinta Avinguda de Nova-York, no té sala comuna; consta de sales particulars, cada una amb cambra de bany i gabinet de «toilette», a l'estil de «Casa de Salut» o «Clínica» nostres. Això resulta car; nosaltres hem de procurar, dins els nostres mitjans econòmics, augmentar en 1.000 llits els actuals dels nostres Hospitals, sens luxe ni ostentacions arquitectòniques, però amb el degut confort i amb els avenços científics indispensables per a una obra moderna que faci honor a la nostra volguda Barcelona.

Es a la República Argentina, on l'organització i funcionament de l'Assistència pública és modèlica; car la Capital de Buenos Aires sola ja compta amb vint Hospitals Municipals, a més dels Nacionals i els particulars. A La Plata, Rosario, Còrdoba, Tucumán, Mendoza, Bahía Blanca, així com a tot el territori de la República, es compta amb hospitals amplis, higiènics, amb instal·lacions modernes, instrumental científic el més perfecte i tots els avenços que ofereix la ciència mèdica en els nostres dies. Entre les diverses nacions que han erigit hospitals a la Capital Argentina que elles mateixes es paguen, es troba Espanya amb 500 llits.

Al Municipi barceloní hi ha homes capacitats per a portar a terme aquesta millora benèfico-sanitària, i donar solució a aquest problema candent de l'hospitalització.

Model d'automòbil pel servei ambulant de vacunacions

Projecte del Dr. A. NEBOT

Metge Sanitari encarregat de la Direcció del Servei Especial de Vacunacions a l'Institut Municipal d'Higiene

Des de l'any 1920 es fan, periòdicament, segons l'organització de l'esmentat Servei, vacunacions antivarioloses en les barriades extremes de Barcelona i en els llocs de l'interior on hi habiten famílies pobres i obreres. L'èxit d'aquesta empresa ha sigut tan gran, que, gràcies a la mateixa, hem vist desaparèixer, totalment, la verola, d'aquesta Ciutat, on havien arribat a morir, de dita malaltia, en un sol any, 538 persones.

Actualment disposa, aquest Servei, d'una tenda de campanya, que s'utilitza quan es va a vacunar a les afores. No sempre, però, es pot instal·lar, degut, moltes vegades, a la poca amplària dels carrers de dites barriades pobres, i endemés a la dificultat de muntar-la i desmuntar-la, lo qual representa una gran pèrdua de temps. Per això l'equip de vacunacions es situa, normalment, en una botiga que ofereixi les garanties de netedat indispensables, encara que no sempre es troba lo que es desitja, i aleshores s'ha d'acceptar com a bo lo que es té a mà, estigui o no en bones condicions.

Per evitar tots aquests inconvenients i buscant resoldre tant lo que fa referència a les condicions del lloc per a practicar-hi les vacunacions, com a la facilitat de poder-lo traslladar amb rapidesa, se'ns va ocórrer equipar, convenientment, un dels carruatges de què disposa l'Institut Municipal d'Higiene pels seus serveis. Això no va ésser possible degut a que cap d'aquells vehicles era apropiat per l'objecte a què l'havíem de dedicar. Aleshores projectarem el model d'automòbil, quines característiques detallarem a continuació, per poder proposar sa aprovació a l'Ajuntament i sa construcció immediata.

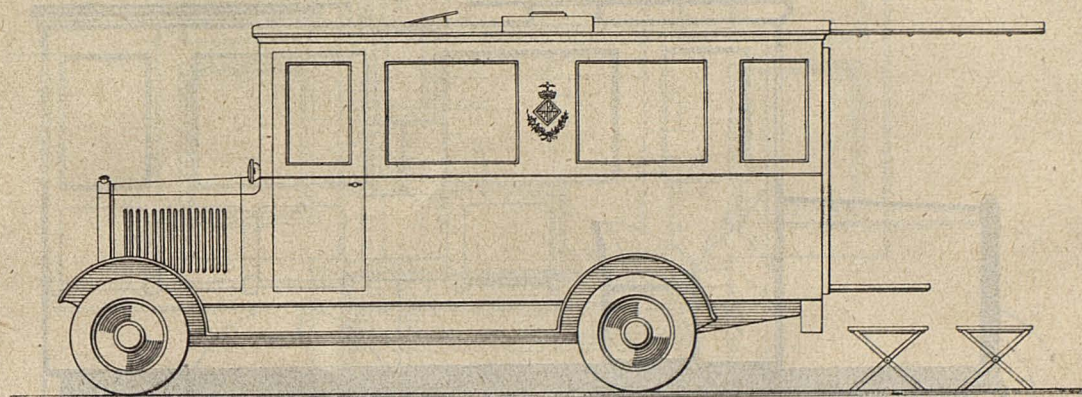
Segons podem veure en el croquis primer, s'ha procurat que el conjunt fos tractat amb la major senzillesa possible. Les finestres estan distribuïdes en la forma que ve marcada en el croquis, per l'objecte de què puguin ésser ben

repartits els seients, taula i demés utensilis que hi ha en son interior. En quant al color de la carrosseria, serà el que s'adopti per a tots els carruatges que estan destinats al servei de l'Institut Municipal d'Higiene, i el seu interior serà pintat amb esmalt blanc. Es procurarà arrodonir tots els angles, perquè sigui més fàcil la desinfecció i neteja, i endemés s'aprofitaran tots els espais disponibles, per posar-hi armaris on hi càpiguen totes les coses indispensables per l'objecte a què deu dedicar-se aquest cotxe.

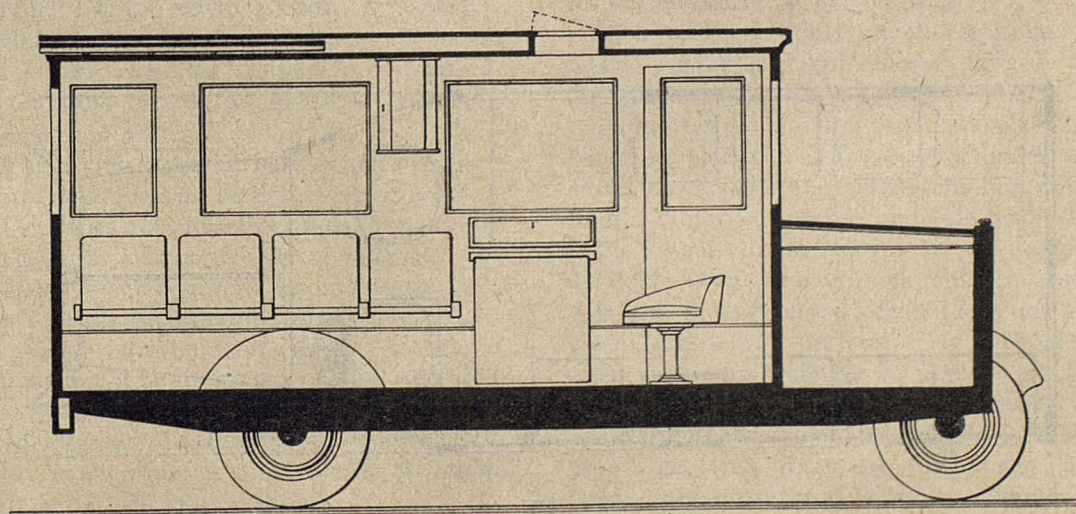
La carrosseria és de tipus conducció interior per a poder aprofitar la major quantitat d'espai disponible. En son interior hi ha, endemés del seient del xofer, un de giratori situat al costat d'aquell, que està dotat d'aquest moviment per poder-lo encarrar a un tauler que hi ha a son costat, i vuit seients més, que al plegar-se queden adossats a la paret de la carrosseria. D'aquests darrers seients, si no tots, almenys la meitat, tindran un dispositiu especial que els permetrà poder ésser trets del cotxe, i, mitjançant unes potes plegables que hi haurà amagades en el mateix gruix del seient, podran ésser utilitzats, com a tals, quan hi hagi necessitat de treballar a l'exterior del carruatge.

El tauler de què hem fet esment, servirà de taula de treball, i lo mateix que els seients, mitjançant unes frontisses, quedarà, quan no s'utilitzi, adossat a la paret de la carrosseria. Aquesta taula és indispensable, no sols per les vacunacions, sinó també perquè l'escrivent hi pugui estendre les fitxes i demés dades de les persones que es vacunen.

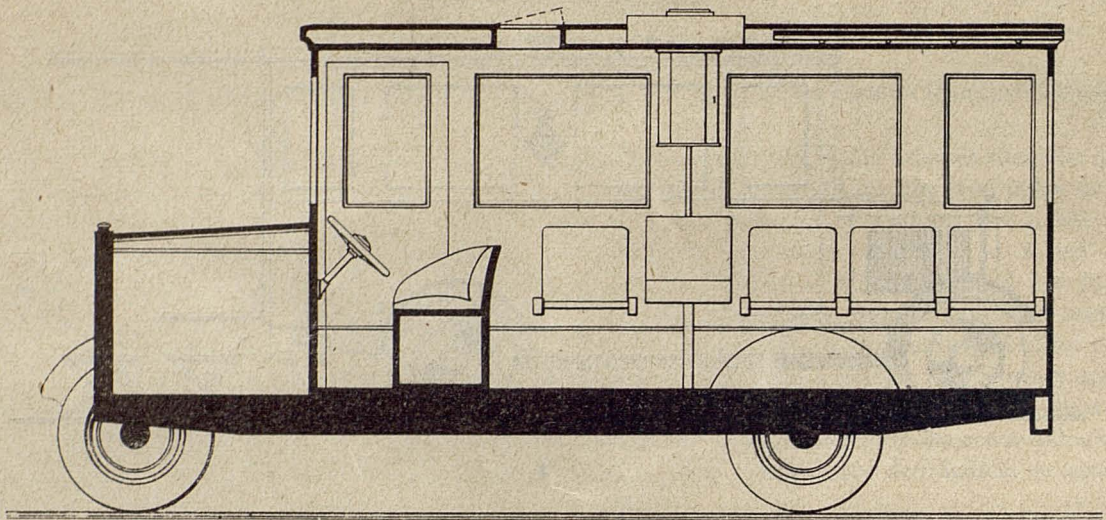
Mirant el croquis segon, veurem que en aquest costat del cotxe hi han quatre seients, d'aquells que hem dit que eren plegables, per poder donar major quantitat d'espai a l'interior, quan s'utilitza per les vacunacions, i que sols serviran uns d'ells, ja que els altres no te-



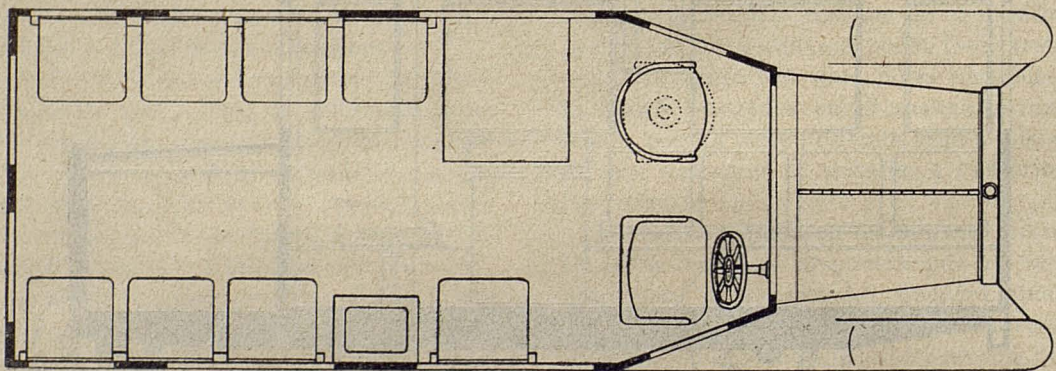
I



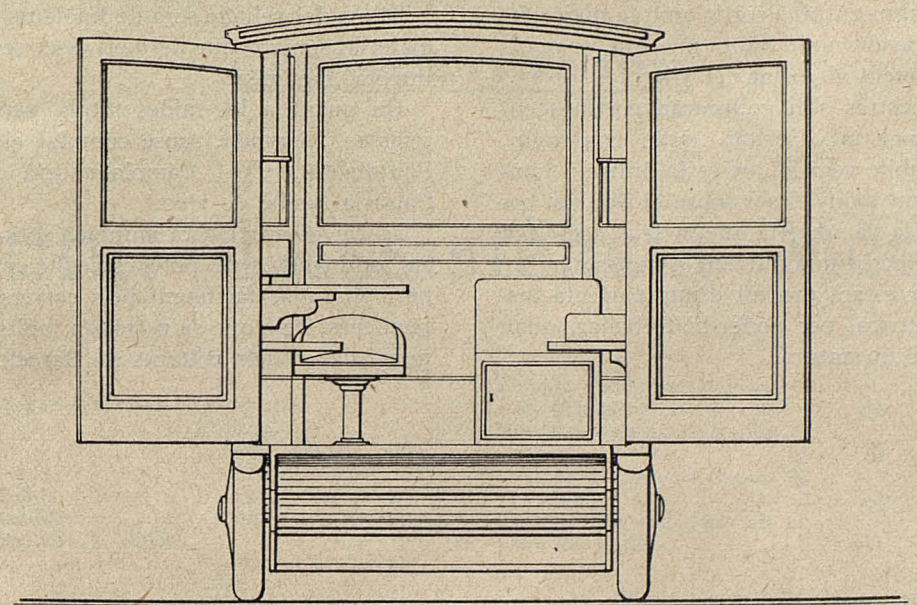
II



III



IV



V

nen més objecte que poder-s'hi asseure el personal dedicat al treball de vacunacions, per traslladar-se d'un lloc a l'altre. També hi veiem en aquest costat, el tauler que serveix de taula de treball i el seu seient giratori. A la paret i entremig de les dues finestres grans, hi ha un petit armari, així com també s'hi veu un caaixet dessota una de les finestres i entremig d'aquesta i el tauler.

En el croquis tercer hi ha el seient del xofer i quatre més iguals als de l'altre costat. En l'espai d'entre les dues finestres grans, hi ha un lavabo articulad a la paret, que, al volcar-se, deixa vessar tot son contingut en un desguàs, que aboca a un dipòsit situat dessota de la carrosseria i que es podrà buidar fàcilment. Sobre d'aquest lavabo hi ha un armari igual al de l'altre costat i, per damunt del sostre, un dipòsit d'aigua, de regulars dimensions, que nodrirà l'esmentat lavabo i que es podrà omplir fàcilment des de la part de fora.

El croquis quart demostra la disposició en pla de tot lo que ja hem fet esment. I el cinquè està fet perquè es vegi amb claredat l'efecte que produirà el carruatge, quan funcioni com a dispensari, o sigui amb l'escala desplegada i les portes completament obertes. En el plafó interior d'un dels fulls d'aquesta porta,

s'hi adaptarà un tauler amb frontisses en sa part inferior. Aquest tauler, que es podrà abaixar quan la porta estigui completament oberta, servirà de taula de treball, quan es facin les vacunacions a la part de fora.

El sostre serà doble i amb respiralls suficients, perquè es pugui renovar l'aire de l'interior del vehicle. En la part corresponent a la taula de treball, hi haurà una claraboia articulada mitjantçant unes frontisses situades en el costat de davant, que a l'ensems que donarà llum a l'interior, servirà també de respirall.

En l'espai corresponent a la part posterior del doble sostre, hi haurà una teuladeta llisquívola, que al fer-la córrer, constitueix una gran visera, que servirà per aturar els raigs de sol, quan convingui treballar en la part exterior. Endemés, uns petits ganxos, situats en els costats laterals, permetran poder-hi subjectar unes lones, que, fixant-les a terra per l'altra banda mitjantçant uns claus, convertiran la part posterior del cotxe en una tenda de campanya. Mirant el croquis primer, hom pot fer-se càrrec de lo manifestat.

Com ja hem dit més endavant, la part posterior del cotxe tindrà una porta de dos fulls, agafant tota l'amplada del mateix, lo qual permetrà donar-li el màxim d'espai, perquè

el públic pugui entrar i sortir amb la major facilitat. Al davant no hi haurà més que una porta, corresponent al costat del xofer.

A les finestres s'hi col·locaran cortines enrollables, per tal d'evitar, quan convingui, el que el públic vegi lo que es fa dintre, i també perquè no toqui el sol sobre el lloc del cos on s'aplica la vacuna, ja que la seva acció pot destruir l'efecte immunitzant d'aquesta.

L'interior estarà proveït d'una perfecta instal·lació elèctrica, per poder-hi treballar, quan manqui la llum natural.

El pis del vehicle serà de linòleum o bé d'un material similar, que permeti ésser rentat i desinfectat fàcilment.

En quant a les mides totals, seran les següents: Llargada, sense comptar el motor de l'automòbil, 3'50; l'amplada serà de 1'80, i l'alsària també de 1'80.

La carrosseria estarà muntada sobre un xasis, amb motor de potència suficient que l'hi permeti pujar fàcilment pels carrers de grans pendents, dels que se'n troben molts a la part muntanyosa dels voltants de Barcelona.

INFORMACIÓ ESTADÍSTICA

Institut d'Assistència Mèdica

SERVEI D'AMBULANCIA

Segon trimestre de l'any 1932

	Abril	Maig	Juny
Ferits traslladats	134	139	95
Malalts traslladats... ..	105	99	99
Morts traslladats al dipòsit judicial... ..	37	62	39
Totals	276	300	233

Tercer trimestre de l'any 1932

	Juliol	Agost	Set.
Ferits traslladats	142	160	131
Malalts traslladats... ..	130	102	124
Morts traslladats al dipòsit judicial... ..	32	34	40
Totals	304	296	295

Quart trimestre de l'any 1932

	Octubre	Nov.	Des.
Ferits traslladats	130	148	133
Malalts traslladats... ..	106	90	122
Morts traslladats al dipòsit judicial... ..	29	36	36
Totals	265	274	291

— 0 —

ALBERG MUNICIPAL DEL PARC

I

DISPENSARI DE MALALTIES MENTALS

Segon trimestre de l'any 1932

	Homes	Dones	Total
Certificacions per passar als Hospitals.	12	19	31
Curacions quirúrgiques.. ..	638	709	1.347
Dictamens emesos	53	67	120
Operacions... ..	8	11	19
Visites... ..	2.830	2.947	5.777
Total de serveis	3.541	3.753	7.294

Abril Maig Juny

Nombre d'alienats existents en primer de mes	312	331	343
Nombre d'ingressats durant el mateix	67	60	75
Nombre dels sortits durant el mateix	48	48	65
Nombre dels existents en el dia de la data.	331	343	353

Tercer trimestre de l'any 1932

Homes Dones Total

Certificacions per passar als Hospitals.	12	17	29
Curacions quirúrgiques.. ..	638	741	1.379
Dictamens emesos	63	72	135
Operacions... ..	6	12	18
Visites... ..	2.863	2.968	5.831
Total de serveis	3.625	3.840	7.465

Juliol Agost Set.

Nombre d'alienats existents en primer de mes	353	370	361
Nombre d'ingressats durant el mateix	66	78	53
Nombre dels sortits durant el mateix	36	88	63
Nombre dels existents en el dia de la data	942	361	351

Quart trimestre de l'any 1932

Homes Dones Total

Certificacions per passar als Hospitals.	16	13	29
Curacions quirúrgiques.. ..	638	741	1.379
Dictamens emesos	63	72	135
Operacions... ..	6	12	18
Visites... ..	2.867	2.969	5.836
Total de serveis	3.590	3.807	7.397

Octubre Nov. Des.

Nombre d'alienats existents en primer de mes	351	330	339
Nombre d'ingressats durant el mateix	46	56	55
Nombre dels sortits durant el mateix	67	47	63
Nombre dels existents en el dia de la data... ..	330	339	327

Casa de Maternologia

Estadística dels serveis efectuats durant el segon trimestre de l'any 1932

SECCIO ADMINISTRATIVA

Restaurant de Maternitat

	Abril	Maig	Juny
Apats servits	1.727	1.808	1.768
Litres de llet esterilitzada i repartida amb biberons. ...	8.570	9.055	8.690
Nombre de biberons lliurats.	44.535	49.385	45.640

SECCIO DE GINECOLOGIA

	Abril	Maig	Juny
Dispensari :			
Malaltes ingressades en el mes actual	73	64	55
Malaltes ingressades en mesos anterior	85	209	131

SECCIO DE LABORATORI D'ANALISIS CLINICS

	Abril	Maig	Juny
Total d'anàlisis.	452	467	450

SECCIO DE PUERICULTURA

	Abril	Maig	Juny
Nens inscrits en mesos anteriors	648	706	659
Nens ingressats durant el mes	150	107	134

SECCIO DE TOCOLOGIA

	Abril	Maig	Juny
Total de dones assistides ...	1.395	1.327	1.440
Total de serveis	2.303	2.189	2.405

Estadística del serveis efectuats durant el tercer trimestre de l'any 1932

SECCIO ADMINISTRATIVA

Restaurant de Maternitat

	Juliol	Agost	Set.
Apats servits	1.612	1.824	1.651
Litres de llet esterilitzada i repartida amb biberons ...	8.550	8.525	8.295
Nombre de biberons lliurats.	44.340	44.186	41.790

SECCIO DE GINECOLOGIA

	Juliol	Agost	Set.
Dispensari :			
Malaltes ingressades en el mes actual	69	67	84
Malaltes ingressades en mesos anteriors	124	—	643

SECCIO DE LABORATORI D'ANALISIS CLINICS

	Juliol	Agost	Set.
Total d'anàlisis	447	450	455

SECCIO DE PUERICULTURA

	Juliol	Agost	Set.
Nens inscrits en mesos anteriors	837	826	857
Nens ingressats durant el mes	143	134	124

SECCIO DE TOCOLOGIA

	Juliol	Agost	Set.
Total de dones assistides. ...	1.429	1.581	1.473
Total de serveis	2.258	2.430	2.257

Estadística dels serveis efectuats durant el quart trimestre de l'any 1932

SECCIO ADMINISTRATIVA

Restaurant de Maternitat

	Octubre	Nov.	Des.
Apats servits	1.637	1.425	1.758
Litres de llet esterilitzada i repartida amb biberons ...	8.610	8.735	9.245
Nombre de biberons lliurats.	38.640	39.890	44.990

SECCIO DE GINECOLOGIA

	Octubre	Nov.	Des.
Dispensari :			
Malaltes ingressades en el mes actual	72	67	36
Malaltes ingressades en mesos anteriors	211	171	175

SECCIO DE LABORATORI D'ANALISIS CLINICS

	Octubre	Nov.	Des.
Total d'anàlisis.	469	343	460

SECCIO DE PUERICULTURA

	Octubre	Nov.	Des.
Nens inscrits en mesos anteriors...	855	823	874
Nens ingressats durant el mes...	122	106	83

SECCIO DE TOCOLOGIA

	Octubre	Nov.	Des.
Total de dones assistides ...	1.568	1.590	1.553
Total de serveis...	2.291	2.562	2.571

Quart trimestre de l'any 1932

	Octubre	Nov.	Des.
Inspeccions ...	810	1.105	983
Operacions i curacions ...	176	143	139

DISPENSARI OFTALMOLOGIC

Estadística del segon trimestre de l'any 1932

	Abril	Maig	Juny
Total de malalts tractats. ...	826	837	856
Nombre de visites practica-	2.478	—	2.468
des ...	12	—	9
Nombre d'operacions...	12	—	9

Tercer trimestre de l'any 1932

	Juliol	Agost	Set.
Total de malalts tractats. ...	860	858	869
Nombre de visites practica-	2.480	2.574	2.607
des ...	9	14	14
Nombre d'operacions..	9	14	14

Quart trimestre de l'any 1932

	Octubre	Nov.	Des.
Total de malalts tractats. ...	890	932	921
Nombre de visites practica-	2.670	2.796	2.763
des ...	13	17	14
Nombre d'operacions..	13	17	14

Total de malalts Tracomatosos ingressats en el primer semestre de l'any 1932

Ingressats en el mes de gener...	12
» » » » febrer...	13
» » » » març...	17
» » » » abril...	16
» » » » maig...	15
» » » » juny...	13
Total ...	86

Classificació per Províncies d'origen dels malalts

Albacete...	1
Alacant...	5
Almeria...	13
Barcelona...	6
Castelló...	3
Jaen...	1
Lleida...	1
Madrid...	1
Màlaga...	1
Múrcia...	47
Tarragona...	1
Teruel...	1
València...	5
Total ...	86

Classificació de malalts per Districtes

Districte Primer...	7
» Segon...	7
» Tercer...	0
» Quart...	13
» Quint...	10
» Sisè...	6
» Setè...	9
» Octau...	5
» Novè...	13
» Desè...	14
Total ...	84

Dispensaris d'especialitats

DISPENSARI DE DERMATOLOGIA,
SIFILIOGRAFIA I VIES URINÀRIES

Estadística del segon trimestre de l'any 1932

	Abril	Maig	Juny
Malalts ingressats durant el mes...	183	170	188
Total de serveis fets...	8.523	8.399	9.315

Tercer trimestre de l'any 1932

	Juliol	Agost	Set.
Malalts ingressats durant el mes...	133	166	266
Total de serveis fets...	8.831	8.129	8.850

Quart trimestre de l'any 1932

	Octubre	Nov.	Des.
Malalts ingressats durant el mes...	221	169	133
Total de serveis fets...	9.696	9.252	8.191

SERVEIS D'ODONTOLOGIA FETS EN ELS
DISPENSARIS I ESCOLES NACIONALS

Segon trimestre de l'any 1932

	Abril	Maig	Juny
Inspeccions ...	1.412	1.238	1.006
Operacions i curacions ...	198	145	135

Tercer trimestre de l'any 1932

	Juliol	Agost	Set.
Inspeccions ...	752	—	590
Operacions i curacions ...	140	116	74

*Total de malalts Tracomatosos ingressats en el
segon semestre de l'any 1932*

Ingressats en el mes de juliol	18
» » » » » agost	8
» » » » » setembre	15
» » » » » octubre	19
» » » » » novembre	18
» » » » » desembre	13
Total	91

*Classificació per Pro-
víncies d'origen dels
malalts*

Alacant	4
Almeria	17
Barcelona	7
Castelló	4
Granada	3
Múrcia	42
Pamplona	1
Santander	1
Tarragona	3
Teruel	2
Toledo	1
València	3
Saragossa	2

Total 91

*Classificació de
malalts
per Districtes*

Districte Primer	11
» Segon.	7
» Tercer	1
» Quart.	16
» Quint.	15
» Sisè	5
» Setè	8
» Octau.	7
» Novè	8
» Desè	13

Total 91

DISPENSARI OTORRINOLARINGOLÒGIC

Segon trimestre de l'any 1932

	Abril	Maig	Juny
Nombre de malalts que han assistit al consultori	977	1.110	1.102
Nombre de visites	1.110	1.179	1.200
Nombre d'operacions	21	20	22
Malalts d'orella	367	441	437
Malalts de nas	354	364	382
Malalts de gola	192	204	212
Malalts de laringe	64	68	71

Tercer trimestre de l'any 1932

	Juliol	Agost	Set.
Nombre de malalts que han assistit al consultori	1.152	1.096	1.125
Nombre de visites	1.250	1.202	1.241
Nombre d'operacions	19	18	20
Malalts d'orella	470	420	425
Malalts de nas	390	393	398
Malalts de gola	213	202	224
Malalts de laringe	79	81	78

Quart trimestre de l'any 1932

	Octubre	Nov.	Des.
Nombre de malalts que han assistit al consultori	1.105	1.113	1.128
Nombre de visites	1.194	1.197	1.211
Nombre d'operacions	22	20	22
Malalts d'orella	393	408	429
Malalts de nas	402	386	394
Malalts de gola	225	237	218
Malalts de laringe	85	82	87

SERVEIS FETS ALS DISPENSARIS MEDIC-QUIRÚRGICS DURANT EL SEGON TERCER I QUART TRIMESTRES DE L'ANY 1932

Ferits auxiliats, operacions practicades, visites gratuïtes en l'estatge, visites a domicili, reconeixements a persones alienades, certificacions, informes, auxilis a alcoholitzats, vacunacions, serveis diversos:

SEGON TRIMESTRE

	Abril	Maig	Juny
De les Cases Consistorials.	1.350	1.533	1.255
De la Barceloneta	771	871	797
D'Hostafranchs	1.342	2.624	1.666
De Santa Madrona	2.202	2.456	2.559
De la Universitat	679	805	875
De Gràcia	1.912	2.066	1.960
De Sant Martí	1.132	1.439	1.312
Del Taulat	1.183	1.183	994
De Sant Andreu	721	1.057	1.149
De Sant Gervasi	355	391	451
De Can Tunis	548	614	513
D'Horta	866	895	592
De Sarrià	265	249	227

TERCER TRIMESTRE

	Juliol	Agost	Set.
De les Cases Consistorials.	1.218	1.253	1.588
De la Barceloneta	627	1.198	608
D'Hostafranchs	1.509	1.676	2.050
De Santa Madrona	2.481	2.401	2.687
De la Universitat	848	748	876
De Gràcia	1.818	2.090	3.304
De Sant Martí	1.221	1.242	1.226
Del Taulat	412	397	825
De Sant Andreu	748	382	858
De Sant Gervasi	457	454	497
De Can Tunis	567	540	128
D'Horta	510	477	459
De Sarrià	235	158	185

QUART TRIMESTRE

	Octubre	Nov.	Des.
De les Cases Consistorials.	1.657	1.010	1.120
De la Barceloneta	1.076	799	520
D'Hostafranchs	2.482	2.655	1.808
De Santa Madrona	3.384	3.013	2.514
De la Universitat	1.004	1.059	641
De Gràcia	2.285	1.897	1.737
De Sant Martí	1.394	1.186	1.399
Del Taulat	1.211	924	1.137
De Sant Andreu	1.511	1.094	1.174
De Sant Gervasi	439	422	353
De Can Tunis	431	408	398
D'Horta	1.008	443	569
De Sarrià	272	324	172

— 0 —

*Accidents auxiliats als Dispensaris,
classificats per la causa que els va produir*

SEGON TRIMESTRE

	Fortuits	Agres- sions	Volun- taris	Total
De les Cases Consistorials.	290	45	1	336
De la Barceloneta	245	54	—	199
D'Hostafranchs	408	81	1	490
De Santa Madrona	445	100	1	546
De la Universitat	528	122	1	651
De Gràcia	397	80	1	478
Del Taulat	251	28	1	280
De Sant Andreu	185	46	2	233
De Sant Gervasi	69	14	—	83
De Sant Martí	198	63	—	261
De Can Tunis	161	10	—	171
D'Horta	93	8	—	104
De Sarrià	78	2	—	80

TERCER TRIMESTRE

	Fortuits	Agres- sions	Volun- taris	Total
De les Cases Consistorials.	329	88	—	417
De la Barceloneta	271	58	2	332
D'Hostafranchs	468	124	2	594
De Santa Madrona	534	124	2	660
De la Universitat	662	146	5	813
De Gràcia	406	87	—	493
Del Taulat	277	42	1	320
De Sant Andreu	186	45	—	231
De Sant Gervasi	71	7	—	78
De Sant Martí	224	82	—	306
De Can Tunis	182	32	—	214
D'Horta	122	11	2	135
De Sarrià	120	1	—	121

QUART TRIMESTRE

	Fortuits	Agres- sions	Volun- taris	Total
De les Cases Consistorials.	206	74	1	381
De la Barceloneta	190	37	—	227
D'Hostafranchs	365	82	2	449
De Santa Madrona	389	80	4	473
De la Universitat	560	137	1	698
De Gràcia	306	63	1	370
Del Taulat	171	37	—	207
De Sant Andreu	136	31	—	167
De Sant Gervasi	56	12	—	68
De Sant Martí	109	82	—	191
De Can Tunis	110	12	—	122
D'Horta	56	9	—	65
De Sarrià	97	1	—	98

— 0 —

*Serveis de Vacunació i Revacunació fets en els
Dispensaris durant el segon trimestre de l'any 1932*

	Vacunacions			Revacunacions			Certificats il·lurats
	Resultat			Resultat			
	Posit.	Negat.	Ignor.	Posit.	Negat.	Ignor.	
De les Cases Consistorials.	155	9	131	200	68	241	426
De la Barcelo- neta	102	4	94	34	—	55	177
D' H o s t a - franchs	558	81	34	192	165	31	2433
De Santa Ma- drona.	159	19	237	63	22	193	669
De la Universi- tat.	171	8	92	130	40	195	234
De Gràcia.	249	43	37	71	43	65	343
De Sant Martí.	189	29	9	99	29	12	627
Del Taulat.	230	70	37	32	35	17	282
De St. Andreu	149	2	77	54	16	61	144
De Sant Ger- vasi	17	—	22	12	—	13	42
D'Horta.	45	1	25	14	22	18	137
De Can Tunis.	62	—	—	50	—	21	133
De Sarrià.	24	6	23	31	8	19	111
Casa Materno- logia. Secció de Tocologia.	—	—	—	—	—	368	—
Casa Materno- logia. Secció de Puericul- tura	—	—	184	—	—	—	—
	2110	272	1002	982	448	1309	5758

TERCER TRIMESTRE

	Vacunacions			Revacunacions			Certificats l·lurats
	Resultat			Resultat			
	Posit.	Negat.	Ignor.	Posit.	Negat.	Ignor.	
De les Cases Consistorials.	73	20	30	357	9	110	528
De la Barcelo- neta	42	4	63	30	5	40	70
D' H o s t a - franchs	338	20	26	168	124	43	1179
De Santa Ma- drona.	84	30	168	69	56	294	678
De la Universi- tat.	39	15	35	193	79	313	185
De Gràcia.	114	23	38	230	70	296	2262
De Sant Martí.	145	18	13	220	20	17	1076
Del Taulat.	48	12	10	138	20	57	260
De St. Andreu	50	5	32	20	12	30	27
De Sant Ger- vasi	11	—	5	19	—	28	51
D'Horta.	21	11	25	15	13	14	87
De Can Tunis.	9	—	—	8	—	3	16
De Sarrià	11	3	11	27	—	38	90
Casa Materno- logia. Secció de Tocologia.	—	—	—	—	—	590	—
Casa Materno- logia. Secció de Puericul- tura	—	—	58	—	—	—	—
	985	161	514	1494	408	1873	6509

QUART TRIMESTRE

	Vacunacions			Revacunacions			Certificats lliurats
	Resultat			Resultat			
	Posif.	Negat.	Ignor.	Posif.	Negat.	Ignor.	
De les Cases Consistorials.	160	40	96	292	76	173	446
De la Barcelo- neta	16	6	47	20	8	118	102
D' H o s t a - franchs	381	29	17	248	279	59	2193
De Santa Ma- drona.	193	16	101	322	44	460	1091
De la Universi- tat... ..	69	25	69	332	25	368	377
De Gràcia... ..	130	30	8	297	68	113	1011
De Sant Martí.	227	32	4	214	29	22	954
Del Taulat... ..	84	27	12	81	23	11	200
De St. Andreu	86	8	57	400	26	425	385
De Sant Ger- vasi	20	2	17	31	1	29	41
D'Horta.	25	7	25	15	14	31	110
De Can Tunis.	19	3	—	38	20	—	80
De Sarrià... ..	19	7	13	56	9	63	167
Casa Materno- logia. Secció de Tocologia.	—	—	—	—	—	516	—
Casa Materno- logia. Secció de Puericul- tura	—	—	175	—	—	—	—
	1429	232	641	2346	622	2388	7157

HOSPITAL D'INGUARIBLES

Estat d'entrades i sortides de malalts des de
31 de desembre de 1931 a 30 de juny de 1932

	Homes	Dones
Existents en 31 de desembre.	71	86
Ingressats fins el 30 de juny de 1932...	28	14
Morts " " " " " " " " " " " "	11	10
Altes " " " " " " " " " " " "	5	3
Existents en " " " " " " " " " " " "	83	87

Segon semestre

	Homes	Dones
Existents en 1 de juliol	83	87
Ingressats fins 31 de desembre de 1932.	12	12
Morts " " " " " " " " " " " "	6	11
Altes " " " " " " " " " " " "	6	5
Existents en " " " " " " " " " " " "	83	83

—o—

Serveis prestats durant el primer semestre
de l'any 1932 en el Assil Municipal del Parc

Visites practicades a malalts no alienats : ma- lalts assistits, homes	558
Idem, ídem, dones	499
Visites practicades, homes	808
Idem, ídem, dones	711
Total de malalts assistits	1057
Total de visites practicades	1519

Serveis prestats durant el segon semestre
de l'any 1932

Visites practicades a malalts no alienats : ma- lalts assistits, homes	391
Idem, ídem, dones	384
Visites practicades, homes	771
Idem, ídem, dones	750
Total de malalts assistits	775
Total de visites practicades	1521

—o—

Serveis Mèdics prestats en la Direcció d'aquest
Institut i en la Comissaria Municipal de Beneficència
durant el primer semestre de 1932

Visites per a l'ingrés en els Hospitals d'aquesta Ciutat	224
Visites per a ésser assistits per l'Institut d'as- sistència Mèdica per no poder ésser despat- xats pel Negociat d'estadística, per diferents motius, els Carnets de pobre, transeünts, me- nors d'edat, indomiciliats	21
Visites per a ésser proveïts d'aparells ortopè- dics	206
Visites d'altra mena benèfica	59
Total	510

Segon semestre de 1932

Visites per a l'ingrés en els Hospitals d'aquesta Ciutat	225
Visites per a ésser assistits per l'Institut d'assistència Mèdica per no poder ésser despatxats pel Negociat d'estadística, per diferents motius, els Carnets de pobre, transeünts, menors d'edat, indomiciliats... ..	29
Visites per a ésser proveïts d'aparells ortopèdics... ..	191
Visites d'altra mena benèfica	103
Total	548

— 0 —

Serveis Mèdics prestats durant el primer semestre de l'any 1932 en la Colònia Industrial de Nostra Dona del Port

Reconeixements efectuats a nous ingressats ...	1087
Malalts visitats	196
Visites practicades als malalts	457
Morts	1
Total	1741

Segon semestre de l'any 1932

Reconeixements efectuats a nous ingressats ...	601
Malalts visitats... ..	145
Visites practicades als malalts	517
Morts	1
Total	1264

Institut d'Higiene

Serveis practicats per l'Institut Municipal d'Higiene durant el segon trimestre de l'any 1932

	Abril	Maig	Juny
Inspeccions per distints conceptes	166	242	278
Reinspeccions	124	132	235
Desinfeccions per distints conceptes	908	815	747
Desinfeccions per blanqueix, equivalents a 3.698 m. ² i 3.054 m. ² de superfície... ..	—	3	4
Desinsectacions... ..	846	697	724
Desratitzacions... ..	7.600	2.700	2.508
Carrers desodorats	522	482	376
Hipoclorit fabricat en l'estació sanitària del Centre Nord. Litres	—	5.000	6.000
Robes desinfectades en les estufes dels Centres	811	578	2.690
Robes rentades i planxades... ..	1.921	1.615	1.545
Robes repassades	389	331	449
Robes cremades en els forns inodors... ..	169	82	63
Mobles i objectes desinfectats en el propi domicili... ..	181	62	—
Auto-taxis desinfectats... ..	211	103	103
Desinfeccions de magatzems de draps	—	—	—
Rates caçades vives i mortes... ..	2.808	2.860	2.814
Ordres de vacunació tramitades	1.414	1.494	1.451
Vacunacions contra la verola fetes... ..	942	1.391	461
Paperetes de defunció classificades... ..	1.185	1.140	924
Aclaracions de diagnòstic en les paperetes de defunció... ..	12	22	14
Inspeccions fetes pel metges sanitaris d'aquest Institut... ..	184	196	184

Tercer trimestre de l'any 1932

	Juliol	Agost	Set.
Inspeccions per distints conceptes	296	334	332
Reinspeccions... ..	314	366	260
Desinfeccions per distints conceptes	557	553	809
Desinfeccions per blanqueix, equivalents a 995 m. ² i 421 m. i 125 m. de superfície	6	2	4
Desinsectacions... ..	705	794	809
Desratitzacions... ..	4.212	3.360	4.506
Carrers desodorats	342	356	330

Hipoclorit fabricat en l'estació sanitària del Centre Nord.

Litres	5.000	6.000	6.000
Robes desinfectades en les estufes dels Centres	1.537	1.495	1.636
Robes rentades i planxades... ..	631	745	1.091
Robes repassades	341	460	307
Robes cremades en els forns inodors... ..	57	12	185
Auto-taxis desinfectats... ..	98	68	70
Rates caçades vives i mortes... ..	4.047	5.265	6.733
Ordres de vacunació tramitades	1.478	1.339	1.419
Vacunacions contra la verola fetes	3	17	35
Paperetes de defunció classificades... ..	929	1.006	956
Aclaracions de diagnòstic en les paperetes de defunció... ..	16	6	12
Inspeccions fetes pel metges sanitaris d'aquest Institut... ..	195	122	186

Quart trimestre de l'any 1932

	Octubre	Nov.	Des.
Inspeccions per distints conceptes	373	232	277
Reinspeccions	368	420	283
Desinfeccions per distints conceptes	832	956	713
Desinsectacions	1.124	812	667
Desratitzacions... ..	3.600	3.720	1.072
Carrers desodorats	327	428	339
Hipoclorit fabricat en l'estació sanitària del Centre Nord. Litres	6.000	7.000	3.000
Robes desinfectades en les estufes dels Centres	2.350	803	1.584
Robes rentades i planxades... ..	1.505	1.584	2.987
Robes repassades	328	284	705
Robes cremades en els forns inodors	675	58	97
Auto-taxis desinfectats... ..	44	27	72
Rates caçades vives i mortes... ..	6.879	7.591	14.672
Ordres de vacunació tramitades	1.371	1.404	1.301
Vacunacions contra la verola fetes... ..	13	213	5
Paperetes de defunció classificades... ..	1.098	1.190	1.316
Aclaracions de diagnòstic en les paperetes de defunció... ..	12	19	27
Inspeccions fetes pel metges sanitaris d'aquest Institut... ..	186	106	186

MOVIMENT DE MALALTS EN L'HOSPITAL MUNICIPAL D'INFECCIOSOS DURANT EL SEGON
TRIMESTRE DE L'ANY 1932

MALALTIES	Existència anterior		Entrades		Altes		Defuncions		En tractament	
	H.	D.	H.	D.	H.	D.	H.	D.	H.	D.
Verola...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Varicela...	3	4	—	1	1	3	—	—	2	2
Xarampió...	14	20	10	11	9	11	—	1	15	19
Escarlatina...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Difèria...	5	—	—	1	1	—	—	—	4	1
Tífus exantemàtic...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Erisipela mèdica...	—	6	3	5	2	6	—	1	1	4
Infecció eberthiana...	8	6	12	7	10	8	5	2	5	3
Infeccions endodigestives no específiques...	27	65	34	33	42	31	4	6	15	61
Disenteria...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Grip...	243	124	46	43	56	58	6	6	227	103
Bronco-pneumonia...	22	2	10	12	8	9	8	4	16	1
Coqueluche...	—	1	1	—	1	—	—	1	—	—
Febre melitensis...	3	7	—	—	—	1	—	—	3	6
Paludisme...	4	—	6	—	3	—	—	—	7	—
Febre recurrent...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Febre groga...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Peste bubònica...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Còlera morbo asiàtic...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Carbuncle...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Ràbia...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Lepra...	2	—	2	—	—	—	—	—	4	—
Sarna...	44	6	48	20	60	19	—	—	32	7
Meningitis cerebro espinal...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tètanos...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
En observació...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Totals...	375	241	172	133	193	146	23	21	331	177

MOVIMENT DE MALALTS EN L'HOSPITAL MUNICIPAL D'INFECCIOSOS DURANT EL TERCER
TRIMESTRE DE L'ANY 1932

MALALTIES	Existència anterior		Entrades		Altes		Defuncions		En tractament	
	H.	D.	H.	D.	H.	D.	H.	D.	H.	D.
Verola...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Varicela...	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—
Xarampió...	13	10	4	2	7	1	—	—	10	10
Escarlatina...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Difèria...	3	1	—	—	—	1	—	—	3	—
Tífus exantemàtic...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Erisipela mèdica...	2	4	—	4	1	1	—	1	1	6
Infecció eberthiana...	1	5	19	23	11	10	6	4	3	14
Infeccions endodigestives no específiques...	7	71	59	37	46	22	3	7	17	79
Disenteria...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Grip...	181	88	27	32	48	34	6	5	154	81
Bronco-pneumonia...	5	—	18	10	10	3	10	7	3	—
Coqueluche...	—	1	—	2	—	1	—	1	—	1
Febre melitensis...	3	6	—	1	—	—	—	—	3	7
Paludisme...	8	—	1	—	3	—	—	—	6	—
Febre recurrent...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Febre groga...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Peste bubònica...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Còlera morbo asiàtic...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Carbuncle...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Ràbia...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Lepra...	7	—	2	—	—	—	1	—	8	—
Sarna...	35	8	36	13	39	10	—	—	32	11
Meningitis cerebro espinal...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tètanos...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
En observació...	—	—	—	2	—	2	—	—	—	—
Totals...	265	194	166	127	165	86	26	25	240	209

MOVIMENT DE MALALTS EN L'HOSPITAL MUNICIPAL D'INFECCIOSOS DURANT EL QUART
TRIMESTRE DE L'ANY 1932

MALALTIES	Existència anterior		Entrades		Altes		Defuncions		En tractament	
	H.	D.	H.	D.	H.	D.	H.	D.	H.	D.
Verola...	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—
Varicela...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Xarampió...	—	12	—	3	—	1	—	—	6	14
Escarlatina...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Diftèria...	5	—	2	1	2	1	—	—	5	—
Tifus exantemàtic...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Erisipela mèdica...	—	5	2	5	2	5	—	—	—	5
Infecció eberthiana...	19	23	25	16	19	17	8	4	17	18
Infeccions endodigestives no específiques...	32	93	71	58	48	43	4	3	51	105
Disenteria...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Grip...	138	83	57	62	34	42	9	8	152	95
Bronco-pneumonia...	7	—	20	12	4	3	9	7	14	—
Coqueluche...	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—
Febre melitensis...	3	7	—	—	—	1	—	—	3	6
Paludisme...	5	—	—	1	1	—	—	1	4	—
Febre recurrent...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Febre groga...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Peste bubònica...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Còlera morbo asiàtic...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Carbuncle...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Ràbia...	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—
Lepra...	8	—	—	—	1	—	—	—	7	—
Sarna...	25	16	47	28	34	13	—	—	38	31
Meningitis cerebro espinal...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tètanus...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
En observació...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Totals ...	251	239	225	188	145	127	31	24	297	274

Laboratori Municipal de Barcelona

SERVEIS FETS EN EL MATEIX DURANT EL
SEGON TRIMESTRE DE L'ANY 1932

Departament de Bacteriologia general
i Epidemiologia

	Abril	Maig	Juny
Sero-reaccions d'aglutinació...	40	18	45
Sero-reaccions Wassermann...	112	53	62
Diagnòstics bacteriològics...	62	81	50
Exàmens de rates...	342	99	163
Serveis epidemiològics...	11	5	2

Departament d'Anàlisis d'aigües
i bacteriologia d'aliments

	Abril	Maig	Juny
Anàlisis bacteriològic d'aigües...	259	245	322
Anàlisis químics d'aigües...	38	31	78
Anàlisis bacteriològics d'os- tres i demés mariscs...	10	—	14
Anàlisis bacteriològics d'em- butits...	—	9	—
Investigacions d'enfermetats infeccioses dels animals...	8	4	5

Departament de Serumteràpia i Vacunació

	Abril	Maig	Juny
Sèrum antidiftèric, tubs de 10 cc.	26	40	270
Sèrum antitetànic, tubs de 10 cc.	60	100	166
Sèrum antipestós	—	—	—
Sèrum normal de cavall. (Dosis)	41	—	60
Vacuna antitífica preventiva (via bucal). (Dosis)....	3.221	1.836	6.840
Vacuna antitífica preventiva (via hipodèrmica). (Dosis)...	57	33	228
Vacuna antipestosa. (Dosis)...	—	—	—
Vacuna antimaltesa. (Dosis)...	150	30	156
Vacuna Eberthlisina. (Dosis)...	60	168	180
Vacuna antituberculosa preventiva Calmette «Per os». (Dosis)....	1.887	1.812	2.013
Vacuna antidiftèrica Ramón. (Dosis)	—	—	30
Vacuna Jenneriana. (Dosis)...	4.200	4.300	3.250
Neuro-vacuna Levaditti. (Dosis)	3.239	5.570	3.512
Persones vacunades contra la verola	74	27	35

Departament d'Anàlisis bromatològics

	Abril	Maig	Juny
Llet i derivats	883	919	994
Grasses....	—	4	1
Sucres i productes sucrats.	1	1	2
Farines	2	4	1
Alcohols i vins	5	7	6
Espècies	—	3	2
Aigua potable.	2	—	—
Embutits....	3	12	38
Hipoclorit sòdic....	3	4	5
Sabó....	—	2	—
Xocolata	—	2	1
Lleixiu....	—	1	—
Cafè torrat	5	—	—

Departament antirràbic

	Abril	Maig	Juny
Consultes de persones mossegades per animal.	64	108	98
Persones vacunades contra la ràbia....	57	62	74
Curació de ferides causades per animals....	3	2	5
Anàlisis histològics (ràbia)	22	35	37
Inoculacions reveladores (ràbia)....	22	35	37
Gossos vagabunds caçats en els carrers de la ciutat....	116	257	312
Animals conduïts a aquest Institut per a ésser observats.	98	132	167
Gossos entregats als seus amos pagant l'arbitri	59	109	104
Gossos asfixiats....	151	412	346
Gossos entregats a la Facultat de Medicina	10	23	30
Gossos vacunats contra la ràbia	5	8	27

Dosis vacuna Umeno entregades —
 Conills de serie... .. 16 50 234 16

—o—

Serveis fets en el mateix durant el tercer trimestre de l'any 1932

Departament de Bacteriologia general i Epidemiologia

	Juliol	Agost	Set.
Sero-reaccions d'aglutinació ...	80	118	148
Sero-reaccions Wassermann ...	52	43	62
Diagnòstics bacteriològics... ..	63	68	40
Exàmens de rates	370	84	175
Serveis epidemiològics	14	11	5

Departament d'Anàlisis d'aigües i bacteriologia d'aliments

	Juliol	Agost	Set.
Anàlisis bacteriològic d'aigües.	303	276	270
Anàlisis químics d'aigües	48	38	35
Anàlisis bacteriològics d'ostres i demés marisc	2	—	—
Anàlisis d'embutits....	9	—	5
Investigacions d'enfermetats infeccioses dels animals.	3	7	16

Departament de Serumteràpia i Vacunació

	Juliol	Agost	Set.
Sèrum antidiftèric, tubs de 10 cc.	55	42	30
Sèrum antitetànic, tubs de 10 cc.	135	125	110
Sèrum antipestós	70	—	—
Sèrum normal de cavall. (Dosis)	10	—	—
Vacuna antitífica preventiva (via bucal). Dosis	8.850	3.996	9.982
Vacuna antitífica preventiva (via hipodèrmica). (Dosis)...	117	222	870
Vacuna antipestosa. (Dosis)	396	138	—
Vacuna antimaltesa. (Dosis)	264	120	48
Vacuna Eberthlisina. (Dosis)...	84	414	180
Vacuna antituberculosa preventiva Calmette «Per os». (Dosis)	2.412	3.809	2.597
Vacuna antidiftèrica Ramón. (Dosis)....	—	270	4.150
Vacuna Jenneriana. (Dosis)...	1.527	1.775	1.350
Neuro-vacuna Levaditti. (Dosis)	1.650	1.325	15
Persones vacunades contra la verola	7	11	—

Departament d'Anàlisis bromatològics

	Juliol	Agost	Set.
Llet i derivats	827	694	525
Grasses... ..	—	4	2
Sucres i productes sucrats... ..	1	—	1
Farines... ..	4	12	—
Alcohols i vins... ..	5	4	6
Espècies	1	1	—
Aigües de bacallà remullat	5	—	—
Aigües residuals... ..	2	—	—
Embutits	41	—	12
Hipoclorit sòdic... ..	6	—	6
Pastes per a sopa	—	12	—
Carn... ..	—	—	5

Departament antirràbic

	Juliol	Agost	Set.
Consultes de persones mossegades per animal.	48	80	98
Persones vacunades contra la ràbia	69	102	82
Curació de ferides causades per animals... ..	4	9	8
Anàlisis histològics (ràbia)... ..	37	54	52
Inoculacions reveladores (ràbia)	37	54	52
Gossos vagabunds caçats en els carrers de la ciutat... ..	204	354	234
Animals conduïts a aquest Institut per a ésser observats... ..	156	155	150
Gossos entregats als seus amos pagant l'arbitri.	120	114	104
Gossos asfixiats... ..	299	309	359
Gossos entregats a la Facultat de Medicina	9	—	3
Gossos vacunats contra la ràbia	50	32	7
Dosis vacuna Umeno entregades	778	336	412
Conills de seric... ..	21	30	30

Quart trimestre de 1932

	Octubre	Nov.	Des.
Sero-reaccions d'aglutinació	190	85	27
Sero-reaccions Wassermann	50	60	65
Diagnòstics bacteriològics... ..	60	93	17
Examen de rates	345	169	185
Serveis epidemiològics... ..	21	3	3

Departament d'Anàlisis d'aigües i bacteriologia d'aliments

	Octubre	Nov.	Des.
Anàlisis bacteriològic d'aigües... ..	282	244	243
Anàlisis químics d'aigües... ..	40	25	37
Anàlisis bacteriològics d'embutits... ..	2	6	8
Investigacions d'enfermetats infeccioses dels animals	4	9	13

Departament de Serumteràpia i Vacunació

	Octubre	Nov.	Des.
Sèrum antidiftèric, tubs de 10 cc.	45	30	90

Sèrum antitetànic, tubs de 10 cc.	38	48	80
Sèrum antipestós	—	—	—
Sèrum normal de cavall. (Dosis)... ..	322	189	70
Vacuna antitífica preventiva (via bucal). (Dosis)	14.296	13.324	4.896
Vacuna antitífica preventiva (via hipodèrmica). (Dosis)... ..	2.201	1.406	870
Vacuna antipestosa (Dosis)	—	—	—
Vacuna antimaltesa. (Dosis)... ..	60	120	30
Vacuna Eberthlisina. (Dosis)... ..	216	156	36
Vacuna antituberculosa preventiva Calmette «Per os». (Dosis)... ..	3.052	3.178	2.882
Vacuna antidiftèrica Ramón. (Dosis)	6	18	6
Vacuna Jenneriana. (Dosis)... ..	6.665	10.569	11.547
Neuro-vacuna Levaditti. (Dosis)	1.177	2.127	3.912
Persones vacunades contra la verola	11	10	7

Departament d'Anàlisis bromatològics

	Octubre	Nov.	Des.
Llet i derivats	649	802	789
Grasses	—	—	3
Sucres i productes sucrats... ..	5	1	10
Farines... ..	2	2	3
Alcohols i vins	4	6	5
Xampany	—	2	—
Aigua de mar	—	—	1
Aigües de bacallà	—	5	—
Embutits... ..	14	10	18
Hipoclorit sòdic	7	6	5
Formol... ..	3	—	—
Borat de sosa... ..	1	—	—
Sal de cuina... ..	—	5	—
Sabó... ..	2	—	2
Productes dietètics	—	—	1
Adobs	—	—	1

Departament antirràbic

	Octubre	Nov.	Des.
Consultes de persones mossegades per animal.	86	100	230
Persones vacunades contra la ràbia... ..	78	63	82
Curació de ferides causades per animals... ..	6	8	5
Anàlisis histològics (ràbia)	30	45	37
Inoculacions reveladores (ràbia)	30	45	37
Gossos vagabunds caçats en els carrers de la ciutat... ..	377	441	206
Animals conduïts a aquest Institut per a ésser observats... ..	122	118	117
Gossos entregats als seus amos pagant l'arbitri	122	148	97
Gossos asfixiats	304	348	253
Gossos entregats a la Facultat de Medicina	46	46	24
Gossos vacunats contra la ràbia	10	3	25
Dosis vacuna Umeno entregades	43	45	41
Conills de seric... ..	24	27	24

ESTADÍSTICA DEMOGRÀFICA
CORRESPONENT ALS 2.^{on}, 3.^{er} i 4.^{rt} TRIMESTRES DE 1932

Defuncions per causes i edats

SEGON TRIMESTRE

CAUSES DE DEFUNCIÓ

(Nomenclatura abreviada 1950)

1	Febre tifòide i paratifòide (1 i 2) ...
2	Tifus exantemàtic (3) ...
3	Verola (6) ...
4	Xarampió (7) ...
5	Escarlatina (8) ...
6	Coqueluche (9) ...
7	Diftèria (10) ...
8	Grip o influença (11) ...
9	Glàndola (14) ...
10	Tuberculosi de l'aparell respiratori (23) ...
11	Totes les demés tuberculosi (24 a 32) ...
12	Sífilis (34) ...
13	Paludisme (malària) (38) ...
14	Altres malalties infeccioses i parasitàries (4, 5, 12, 13, 15 a 22; 33, 35 a 37; 39 a 44) ...
15	Càncer i tots els demés tumors malignes (45 a 53) ...
16	Tumors no malignes o en els que el caràcter de malignitat no s'especifica (54 i 55) ...
17	Reumatisme crònic i gota (57 i 58) ...
18	Diabetis sacarina (59) ...
19	Alcoholisme crònic o agut (75) ...
20	Altres malalties generals i intoxicacions cròniques (56, 60 a 74; 76 i 77) ...
21	Atàxia locomotriu progressiva i paràlisi general (80 i 83) ...
22	Hemorràgia cerebral, embòlia o trombosis cerebrals (82) ...
23	Altres malalties del sistema nerviós i dels òrgans dels sentits (78, 79, 81, 84 a 89) ...
24	Malalties del cor (90 a 95) ...
25	Altres malalties de l'aparell circulatori (96 a 103) ...
26	Bronquitis (106) ...
27	Pulmonia (107 a 109) ...
28	Altres malalties de l'aparell respiratori (excepte tuberculosi) (104 i 105; 110 a 114) ...
29	Diarrea i enteritis (119 a 120) ...
30	Apendicitis (121) ...
31	Malalties del fetge i de les vies biliars (124 a 127) ...
32	Altres malalties de l'aparell digestiu (115 a 118; 122, 123, 128 i 129) ...
33	Nefritis (130 a 132) ...
34	Altres malalties de l'aparell urinari i de l'aparell genital (133 a 139) ...
35	Septicèmia i infecció puerperals (140 i 145) ...
36	Altres malalties de l'embarç, del part i de l'estat puerperal (141 a 144; 146 a 150) ...
37	Malalties de la pell, del teixit cellular, del òssos i dels òrgans de la locomoció (151 a 156) ...
38	Debilitat congènita, vicis de conformació congènits, neixement prematur, etc. (157 a 161) ...
39	Senilitat (162) ...
40	Suicidi (163 a 171) ...
41	Homicidi (172 a 175) ...
42	Morts violentes o accidents (excepte suïcidi i homicidi) (176 a 198) ...
43	Causas no especificades o mal definides (199 i 200) ...

Menys de 1 any	De 1 any		De 2 a 4 anys		De 5 a 14 anys		De 15 a 24 anys		De 25 a 44 anys		De 45 a 64 anys		De 65 i més		TOTES EDATS																				
	H	D	H	D	H	D	H	D	H	D	H	D	H	D	H	D	Total																		
1	—	—	1	—	—	1	4	3	2	8	7	7	1	3	—	1	16	23	39																
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—																
5	8	5	1	2	6	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	14	16	30																
—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	1	2	3																
1	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	3																
—	—	3	2	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	3	7																
4	1	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	1	—	3	1	11	4	15	—																
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—																
3	—	5	—	5	2	2	4	26	30	87	47	49	12	8	1	185	96	281	—																
3	1	5	2	3	11	5	3	14	4	5	5	3	2	—	1	38	29	67	—																
2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	2	2	—	—	5	2	7	—																
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—																
2	1	—	—	2	1	2	5	3	6	3	8	11	7	4	—	27	28	55	—																
—	1	1	—	—	1	1	—	—	1	13	31	67	65	45	54	127	153	280	—																
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—																
—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	2	1	2	3	4	7	—																
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—																
—	—	1	—	1	—	—	—	1	1	—	2	12	7	4	11	19	21	40	—																
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—																
1	—	1	1	1	—	2	1	1	—	5	6	2	2	2	4	15	14	29	—																
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	4	—	4	—	9	—	9	—																
—	—	—	1	—	—	—	1	2	—	8	9	64	58	91	123	165	192	357	—																
15	16	3	8	3	8	13	8	6	1	9	10	14	6	7	12	70	69	139	—																
—	3	2	2	1	2	8	9	8	9	49	23	82	58	97	113	247	219	466	—																
—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	4	2	14	5	23	36	41	44	85	—																
7	4	2	—	2	—	—	—	—	—	—	4	16	4	28	13	55	25	80	—																
61	46	38	26	19	25	12	2	8	7	15	21	52	24	37	46	242	197	439	—																
4	3	1	3	3	2	3	2	4	1	15	2	13	5	11	10	54	28	82	—																
12	24	4	11	4	2	2	4	—	2	2	2	2	2	3	7	49	54	103	—																
—	—	—	—	—	—	2	1	8	4	11	4	3	—	1	2	25	11	36	—																
—	1	—	—	—	—	—	—	4	1	7	3	11	19	9	8	31	32	63	—																
8	1	—	—	3	—	3	3	3	2	17	17	24	12	18	9	76	44	120	—																
1	—	—	—	1	1	2	—	4	3	6	5	24	18	33	27	71	54	125	—																
—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	3	10	8	—	8	1	20	11	31	—																
—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	9	—	—	—	—	—	11	11	—																
—	—	—	—	—	—	—	—	—	7	—	10	—	—	—	—	—	17	17	—																
—	1	—	—	—	—	1	—	2	1	1	—	5	1	1	1	10	4	14	—																
29	15	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	29	18	47	—	—	—																
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	13	25	14	26	40	—																
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	2	—	—	1	3	2	5	—																
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—																
1	1	2	1	4	1	5	2	10	7	21	5	19	10	11	7	73	34	107	—																
1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	3	—	1	3	6	9	—																
Totes les causes																		96	47	44	36	32	30	14	44	37	103	97	196	104	196	194	796	618	1314

Les xifres entre parèntesis corresponen a la nomenclatura detallada.

En el mateix trimestre de l'any anterior... 3580

Defuncions per causes i edats

TÈRCER TRIMESTRE

CAUSES DE DEFUNCIÓ		Menys de 1 any		De 1 any		De 2 a 4 anys		De 5 a 14 anys		De 15 a 24 anys		De 25 a 44 anys		De 45 a 64 anys		De 65 i més		TOTES EDATS		
(Nomenclatura abreviada 1930)		H	D	H	D	H	D	H	D	H	D	H	D	H	D	H	D	H	D	Total
1	Febre tifòide i paratifòide (1 i 2) ...	—	—	—	—	1	1	8	4	15	8	12	17	4	5	1	—	41	35	76
2	Tifus exantemàtic (3) ...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
3	Verola (6) ...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
4	Xarampió (7) ...	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2
5	Escarlatina (8) ...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
6	Coqueluche (9) ...	1	4	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	7
7	Diftèria (10) ...	—	1	2	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	1	4
8	Grip o influença (11) ...	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	1	1	1	3	1	1	5	5	10
9	Glàndola (14) ...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
10	Tuberculosi de l'aparell respiratori (23) ...	1	—	3	1	1	1	1	3	23	28	60	40	52	15	7	4	148	92	240
11	Totes les demés tuberculosi (24 a 32) ...	3	—	2	4	6	2	3	7	3	8	9	7	2	4	2	1	30	33	63
12	Sífilis (34) ...	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	3	1	—	1	—	—	4	2	6
13	Paludisme (malària) (38) ...	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1
14	Altres malalties infeccioses i parasitàries (4, 5, 12, 13, 15 a 22; 33, 35 a 37; 39 a 44) ...	4	4	—	—	2	—	2	2	1	4	5	8	10	7	4	—	28	25	53
15	Càncer i tots els demés tumors malignes (45 a 53) ...	1	—	—	—	—	—	1	—	1	15	20	77	70	56	51	150	142	292	6
16	Tumors no malignes o en els que el caràcter de malignitat no s'especifica (54 i 55) ...	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	5	—	—	—	1	5	6
17	Reumatisme crònic i gota (57 i 58) ...	—	1	—	—	—	—	1	1	1	1	—	—	1	—	3	2	7	7	9
18	Diabetis sacarina (59) ...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	1	—	7	4	4	7	12	19
19	Alcoholisme crònic o agut (75) ...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
20	Altres malalties generals i intoxicacions cròniques (56, 60 a 74; 76 i 77) ...	6	3	2	1	—	—	—	1	1	—	6	4	2	2	1	—	18	11	29
21	Atàxia locomotriu progressiva i paràlisi general (80 i 83) ...	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	2	1	2	—	—	5	4	9
22	Hemorràgia cerebral, embòlia o trombosis cerebrals (82) ...	1	—	—	—	—	—	—	1	1	1	10	10	48	52	88	96	148	160	308
23	Altres malalties del sistema nerviós i dels òrgans dels sentits (78, 79, 81, 84 a 89) ...	21	14	4	8	6	12	5	7	8	8	7	17	2	7	2	5	55	78	133
24	Malalties del cor (90 a 95) ...	—	—	1	3	1	1	2	9	8	15	25	27	69	49	56	87	162	191	353
25	Altres malalties de l'aparell circulatori (96 a 103) ...	—	—	—	1	1	—	1	1	—	—	2	4	2	8	16	35	22	49	71
26	Bronquitis (106) ...	2	2	1	—	—	1	—	—	—	—	1	1	9	4	11	8	24	16	40
27	Pulmonia (107 a 109) ...	21	25	14	10	6	6	1	1	11	9	17	11	22	13	24	26	116	101	217
28	Altres malalties de l'aparell respiratori (excepte tuberculosi) (104 i 105; 110 a 114) ...	4	3	1	1	2	2	—	4	2	7	5	16	8	6	8	42	29	71	—
29	Diàrrea i enteritis (119 a 120) ...	104	85	18	24	7	13	9	5	1	2	3	3	4	3	2	6	148	141	289
30	Apendicitis (121) ...	—	—	—	—	—	—	5	4	10	3	5	6	4	2	—	1	24	16	40
31	Malalties del fetge i de les vies biliars (124 a 127) ...	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	4	10	9	17	2	7	17	34	51
32	Altres malalties de l'aparell digestiu (115 a 118; 122, 123, 128 i 129) ...	—	1	3	1	—	—	7	5	4	3	18	21	34	24	10	13	76	68	144
33	Nefritis (130 a 132) ...	1	—	—	—	1	—	1	1	3	1	8	7	13	10	35	20	62	39	101
34	Altres malalties de l'aparell urinari i de l'aparell genital (133 a 139) ...	—	1	2	—	—	—	—	—	—	—	3	3	6	7	10	6	20	18	38
35	Septicèmia i infecció puerperals (140 i 145) ...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	15	—	1	—	—	—	18	18
36	Altres malalties de l'embarç, del part i de l'estat puerperal (141 a 144; 146 a 150) ...	—	—	—	—	—	—	—	—	4	—	12	—	—	—	—	—	—	16	16
37	Malalties de la pell, del teixit cel·lular, del òssos i dels òrgans de la locomoció (151 a 156) ...	1	—	1	—	—	—	—	—	1	—	1	2	1	1	—	—	5	3	8
38	Debilitat congènita, vici de conformació congènits, neixement prematur, etc. (157 a 161) ...	13	15	—	1	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	14	17	31
39	Senilitat (162) ...	2	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	4	23	6	31	37
40	Suicidi (163 a 171) ...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	1	1	3	—	—
41	Homicidi (172 a 175) ...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
42	Morts violentes o accidents (excepte suïcidi i homicidi) (176 a 198) ...	3	—	—	1	2	1	8	5	12	1	26	7	13	7	9	6	73	28	101
43	Causas no especificades o mal definides (199 i 200) ...	1	1	—	—	2	1	—	2	—	1	1	5	1	2	1	—	6	12	18
Totes les causes ...		192	166	54	57	40	41	59	60	110	102	256	266	403	342	353	412	1468	1447	2915

Les xifres entre parèntesis corresponen a la nomenclatura detallada.

En el mateix trimestre de l'any anterior... 3108

Defuncions per causes i edats

QUART TRIMESTRE

CAUSES DE DEFUNCIÓ

(Nomenclatura abreviada 1930)

1	Febre tifòide i paratífòide (1 i 2)
2	Tífus exantemàtic (3)
3	Verola (6)
4	Xarampió (7)
5	Escarlatina (8)
6	Coqueluche (9)
7	Diftèria (10)
8	Grip o influença (11)
9	Glàndola (14)
10	Tuberculosi de l'aparell respiratori (23)
11	Totes les demás tuberculosi (24 a 32)
12	Sífilis (34)
13	Paludisme (malària) (38)
14	Altres malalties infeccioses i parasitàries (4, 5, 12, 13, 15 a 22; 33, 35 a 37; 39 a 44)
15	Càncer i tots els demás tumors malignes (45 a 53)
16	Tumors no malignes o en els que el caràcter de malignitat no s'especifica (54 i 55)
17	Reumatisme crònic i gota (57 i 58)
18	Diabetis sacarina (59)
19	Alcoholisme crònic o agut (75)
20	Altres malalties generals i intoxicacions cròniques (56, 60 a 74; 76 i 77)
21	Atàxia locomotriu progressiva i paràlisi general (80 i 83)
22	Hemorràgia cerebral, embòlia o trombosis cerebrals (82)
23	Altres malalties del sistema nerviós i dels òrgans dels sentits (78, 79, 81, 84 a 89)
24	Malalties del cor (90 a 95)
25	Altres malalties de l'aparell circulatori (96 a 103)
26	Bronquitis (106)
27	Pulmonia (107 a 109)
28	Altres malalties de l'aparell respiratori (excepte tuberculosi) (104 i 105; 110 a 114)
29	Diàrrea i enteritis (119 a 120)
30	Apendicitis (121)
31	Malalties del fetge i de les vies biliars (124 a 127)
32	Altres malalties de l'aparell digestiu (115 a 118; 122, 123, 128 i 129)
33	Nefritis (130 a 132)
34	Altres malalties de l'aparell urinari i de l'aparell genital (133 a 139)
35	Septicèmia i infecció puerperals (140 i 145)
36	Altres malalties de l'embarç, del part i de l'estat puerperal (141 a 144; 146 a 150)
37	Malalties de la pell, del teixit celular, del òssos i dels òrgans de la locomoció (151 a 156)
38	Debilitat congènita, vicis de conformació congènits, neixement prematur, etc. (157 a 161)
39	Senilitat (162)
40	Suicidi (163 a 171)
41	Homicidi (172 a 175)
42	Morts violentes o accidents (excepte suïcidi i homicidi) (176 a 198)
43	Causas no especificades o mal definides (199 i 200)

Totes les causes

Menys de 1 any		De 1 any		De 2 a 4 anys		De 5 a 14 anys		De 15 a 24 anys		De 25 a 44 anys		De 45 a 64 anys		De 65 i més		TOTES E DATS			
H	D	H	D	H	D	H	D	H	D	H	D	H	D	H	D	H	D	Total	
—	—	—	—	—	—	10	17	14	9	9	12	2	3	1	2	36	43	79	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	1	—	1	—	1	—	2	—	—	—	1	—	—	—	—	1	2	3	
—	2	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	8	11	19	
—	—	1	3	5	4	2	4	—	—	—	—	—	—	—	—	9	9	28	
—	4	1	—	2	—	—	2	1	1	—	1	4	2	1	9	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
1	—	—	1	1	1	4	5	33	38	67	39	44	17	9	5	159	106	256	
4	4	3	2	5	2	6	5	8	2	9	9	—	—	—	1	35	25	60	
2	3	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	3	1	—	—	6	4	10	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	1	1	2	
3	2	—	—	2	1	1	3	3	6	3	10	7	3	3	5	22	30	52	
—	—	—	—	—	—	1	1	1	5	19	13	70	65	53	77	144	161	305	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	1	2	3	
—	—	—	—	—	—	2	1	1	1	1	—	1	1	—	—	5	3	8	
—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	2	8	10	8	20	18	32	50	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	1	1	2	
—	1	—	—	—	1	—	—	2	1	3	7	4	1	4	5	14	16	29	
—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	5	1	4	1	3	1	13	3	16	
1	—	—	—	1	—	—	—	2	2	9	8	47	68	99	171	159	249	408	
12	14	3	4	4	3	2	7	6	7	11	12	8	5	6	1	52	53	105	
2	3	—	1	—	2	6	5	4	14	24	25	88	69	98	165	222	284	506	
—	—	1	—	—	—	2	1	—	—	3	6	12	2	28	40	46	49	95	
14	6	—	—	—	—	—	—	1	—	3	—	14	3	19	24	52	33	85	
68	56	26	13	15	13	3	10	10	8	24	22	45	32	69	63	260	217	477	
4	2	1	—	1	3	3	3	1	2	10	4	14	7	20	17	54	38	92	
42	41	9	12	2	8	—	—	2	1	2	8	1	2	—	3	58	75	133	
—	—	—	—	—	—	4	2	10	4	8	3	5	2	1	—	28	11	39	
—	—	—	—	—	1	—	1	1	1	6	8	9	15	16	6	32	22	64	
3	1	—	1	2	4	1	2	3	1	21	20	33	23	20	15	83	67	150	
2	2	2	1	1	2	2	3	1	2	10	10	31	22	62	36	111	78	189	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	6	1	5	1	8	—	19	3	22
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	—	7	—	—	—	3	10	13	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	9	—	—	1	—	—	10	10	
1	2	—	—	1	—	—	—	1	2	5	2	2	—	—	1	10	7	17	
18	10	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	20	10	30	
1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	17	38	20	42	62	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
1	—	2	2	2	2	7	2	10	5	17	7	7	7	7	6	53	31	84	
1	—	—	1	—	1	—	—	—	1	—	1	2	—	—	—	3	4	7	
180	155	51	43	46	49	57	76	118	117	276	251	473	367	553	711	1758	1496	3516	

Les xifres entre parèntesis corresponen a la nomenclatura detallada.

En el mateix trimestre de l'any anterior... .. 3813

Informació general

Hospital Municipal d'Infecciosos

Al nou Hospital d'Infecciosos poden ésser-hi admesos tots els malalts afectats de processos infectius aguts.

Per a ocupar les places que es trobin disponibles és necessari i suficient que el malalt o els seus familiars sol·licitin l'admissió a l'Hospital acompanyant una certificació en la que s'expressi clarament la naturalesa del procés que pateix el malalt i el període en què es troba de la seva evolució.

Els malalts, abans de llur ingrés a l'Hospital han d'ésser prèviament reconeguts per un facultatiu titular del mateix o bé pel metge de guàrdia.

L'assistència hospitalària als malalts que acreditin llur condició de pobresa és gratuïta. En altre cas deu satisfer-se un estipendi de quatre pessetes al dia.

Entre les malalties que figuren en el quadre d'admissió a l'Hospital s'hi troben les següents:

Infecció tifòide o eberthiana	Febre recurrent
Paratifus	Febre melitense
Colibacilosis	Febre miliar
Disenteries	Tètanus
Xarampió	Paludisme
Rosa	Sarna
Escarlatina	Malaltia de la son
Verola	Kala-azar
Varicela	Febre groga
Diftèria	Pesta
Tifus exantemàtic	Còlera
Erisipela mèdica	Carbuncle
Estreptocòcies	Borm («muermo»)
Encefalitis letàrgica	Ràbia
Grip	Actinomicosis
Dengue	Esporotricosis
Pneumonia	Triquinosis
Broncopneumonia	Psitacosis
Tos ferina	Aspergilosis
Meningitis cerebro espinal epidèmica	

Anàlisi de publicacions

DR. H. E. SCHUCHARDT LAUDES, Inspector.—
La lluita antituberculosa a Alemanya.—Del «Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana».—Novembre 1932. Berlín.

La lluita contra les malalties infeccioses, sobretot contra la tuberculosi, preocupa de fa molt temps a tots els Estats civilitzats. Es tracta d'organitzar mesures públiques que poden seguir dues vies: Des-enrotllar les institucions privades ja existents o incorporar-les en el conjunt de la legislació d'assegurances socials. A part de les organitzacions particulars i industrials i de les Societats de beneficència, són sobretot les caixes d'assegurança socials les que lluiten a Alemanya contra els estralls d'aquesta malaltia. Conjuntament amb les caixes de segur de l'invalidesa, els magistrats i les municipalitats, són principalment els depositaris d'assegurances per invalidesa en el treball els qui despenen les sumes més considerables.

Les despeses per a la lluita antituberculosa arribaren durant l'any 1931 a la quantitat de 37,3 milions de Reichs marcs. Principalment es socorregué als malalts del pit i els de tisis laríngia; essent així tractades 40.428 persones, 24.461 homes i 15.967 dones; demés 653 persones, amb tuberculosi dels òssos i articulacions, 366 d'altres variants de la malaltia i 347 amb lupus foren cuidades a les clíniques. La durada mitjana del tractament arribà a 83 dies pels homes i 95 per les dones. Es calculen les despeses diàries de sosteniment pels malalts del pit i de tuberculosi laríngia a 9,51 Reichs marcs i les despeses de tot un tractament en 835,02 Reichs marcs.

Els casos de tuberculosi òssia i de les articulacions exigeixen una durada mitjana de 159 dies i una despesa de 1.177,43 Reichs marcs. La cura de les altres tuberculosis com les dels ganglis, peritoneu, ronyons, abdomen, amígdals, intestins, ulls, pells, exigeix 200.000 R. M.

Les despeses mitjanes d'un tractament de lupus són de 576,22 R. M., essent la durada varia entre 4 setmanes i 57 mesos.

L'edat mitja dels malalts és la de 20 a 30 anys, és dir, en el període de més gran capacitat de treball; això té importància al considerar la influència de la tuberculosi en l'economia.

L'èxit de les cures arriba al 81 per cent pels pulmonars, al 77 per cent pels tuberculosos dels òssos i articulacions, al 90 per cent pels altres tuberculosos i pels malalts de lupus.

Malgrat aqueixos resultats s'ha estudiat l'importància de la tuberculosi en la disminució de capaci-

tat de treball, i a les pèrdues que això produeix a l'economia del país, quals pèrdues, segons càlculs de Freudenberger, arribaren en 1912-13 a 3,3 miliards de marcs.

Tenint en compte l'influència de la crisi actual, disminuint l'«standard» de la vida individual i essent precisa una gran economia en les despeses de les institucions socials en general i sobretot sobre les caixes de socors als tuberculosos, és de témer en resultat majors perjudicis pel present i pel pervindre.

Entre les 37.547 persones assistides en 1929, s'han comprovat 30.335 casos en els que la curació ja es va aconseguir des del principi.

Les investigacions fetes en 20.882 casos ulteriors, confirmaren la curació en 16.693 casos.

Les proporcions relatives dels tractaments per les assegurances d'invalidesa del treball, poden fàcilment compondre's, senyalant que 41.794 malalts foren tractats per tuberculosi entre els 425.000 tractaments de conjunt, que han costat 89,9 milions de Reichs marcs.

Les dades de 1897 poden servir de comparança; aquell any foren tractats 10.500 malalts amb un cost solament de 2 milions de marcs; s'hi ha d'afegir endemés del cost indicat l'assistència en forma de subvenció a la família del malalt, mentre aquest era a la clínica, d'import 10,60 milions de R. M., endemés d'altres 30,9 milions de R. M. per a mesures higièniques i preventives.

Les despeses de les altres mesures per combatre la tuberculosi, construcció d'habitacions sanes, encoratjar els sports, establiments de jardins d'infància, etc., etc., no són fàcils de precisar en xifres exactes.

El centre de l'organització per combatre la tuberculosi és l'Estació de Prevenció de la Tuberculosi, i és aquí on s'ajunten tots els esforços sanitaris, higiènics i socials en general per assistir a la salut del poble, a les cures i socors individuals al malalt i als que el volten, donant, naturalment, especial cura als casos de tuberculosi oberta i als infants i famílies en perill de contagi.

El nombre d'aquestes estacions era l'any passat de 1.360, que poden cuidar-se del 94 per cent de tota la població alemanya. Hi foren visitades l'any passat 1.362.000 persones. Aproximadament un milió de malalts es troben actualment sota la cura de les estacions de prevenció.

Les cures es fan sota la direcció del Doctor encarregat de cada cas. Un diagnòstic precís es fa amb l'ajuda dels mètodes més moderns: Raigs X, examen d'esputs, prova de la tuberculina, tensió sanguínea, observació en la clínica, etc.

En el 15 per cent de tots els casos, i en el 50 per cent dels nous, es fan anàlisis de les dejeccions; 626.000 foren sotmesos als Raigs X i 168.000 radiografies foren fetes.

El metge, després de l'examen, proposa el tractament a fer: terapèutic, físic, raigs X, estància a Sanatori o clínica, i l'autoritat competent s'encarrega de l'execució.

Els casos greus són posats sota la cura de les infermeres del dispensari, a l'ensiem on s'ocupa de les seves famílies: se les examina, se'ls hi proporcionen desinfectants, fortificants, assistència per a obtenir habitació sana, etc. Per altra banda se'ls aconsella l'ofici a pendre, se'ls orienta per a canviar de professió, i se'ls aconsella en lo referent al matrimoni.

Malauradament la crisi financiera present no permet fer tot lo que caldria pels malalts restablerts, sobretot en lo referent a les colònies de treball ben organitzades tal com hom les troba en altres països: Anglaterra, Estats Units, Itàlia, etc. Per això avui encara hi ha a Alemanya, un gran nombre de tuberculosos contagiosos sense tenir la seva cambra individual.

Acabem per fer notar que el nombre de tuberculosos contagiosos arriba a la xifra de 168.000, amb una mortalitat de 42.956, dels que 38.398 ho foren per tuberculosi pulmonar; o sigui per cada 10.000 habitants hi ha 7 defuncions per tuberculosi.

Hi havia a fi de 1931, 59 estacions terapèutiques amb 9.052 llits, i 61 cases de restabliment amb 7.895 llits i a més unes 20 cases al camp.

Algunes xifres que donarem ens permeten judicar el progrés de la lluita contra la tuberculosi, a part de de l'efecte civilitzador i higiènic sobre la població, lo mateix que el paper que pren el centre d'assistència de la tuberculosi baix la forma de caixes d'assegurances socials, en la disminució dels conflictes entre patrons i obrers.

	1911	1924	1928
1. Berlin	19.9	14.9	9.5
2. Zürich	18.1	13.3	5.4
3. Neaple.	14.9	15.1	9.2
4. Londres	17.7	11.6	10.0
5. Viena	34.1	22.1	18.9
6. Budapest	37.8	40.1	29.5
7. París	40.1	—	22.9
8. Oslo	22.9	18.1	15.5
9. Amsterdam	17.3	9.8	7.7
10. Bruseles	23.4	12.7	8.1
11. València	15.7	18.2	15.7
12. Belfast	26.5	19.0	14.8
13. Moscou	27.9	16.0	17.2
14. Buenos Aires	20.1	20.0	18.1
15. Chicago	16.6	8.3	8.4

Després de mig segle passat des de la descoberta per Koch del bacil de la tuberculosi, s'han fet considerables avenços.

Es deu atribuir el mèrit principal en el millorament de la mortalitat per tuberculosi a la actuació de les estacions d'assistència (dispensaris) que interrompent el cercle viciós «contagi, incapacitat de treball, mort» presten un gran servei a la humanitat. Són, per tant, un element indispensable en la vida social, dels que no es podria prescindir sens greus perills pels pobles civilitzats i per tota la humanitat.

Justament en aqueixos moments de crisi mundial, que sembla l'assistència social serà disminuïda, s'ha de tenir molt present la «pesta blanca» i molt lluny de reduir la campanya feta sota la doble creu roja, s'hauria d'organitzar baix un pla intercontinental o internacional per mitjà d'una reglamentació general de les cures en Sanatoris.

ALFRED FOURNIER.—*Els perills de la Sífilis*. «Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana».—Novembre 1932.

La sífilis és més perillosa que l'antiga lepra o que la glàiola (pesta); ja que la sífilis no fa solament sífilis, fa també la parasífilis; tot un grup de malalties tenen son origen en ella, i són malalties terribles.

La paràlisi general, de la que la mort és el sol remei; la tabes o atàxia locomotriu, que condueix a lesions definitives motrius o sensorials (ceguera, etc.), igualment incurables; la leucoplàsia, que nascuda principalment de la sífilis i de la irritació bucal pel tabac, degenera freqüentment en càncer de la llengua, també mortal a curt termini.

Endemés, a pesar dels progressos científics, es mor de la sífilis; se'n moren moltes més persones de lo que es creu i sobretot de lo que es diu. Es mor pel cervell, lo més freqüent, i també es mor per la mèdula, pel ronyó, pel fetge, per la larinx, pel pulmó, pel cor, per les artèries, per trastorns generals crònics i caquèxia progressiva, en fi, per malignitat siderant.

Aquests són els perills individuals de la sífilis.

Ara manca senyalar les malifetes que exerceix sobre la família, els infants i l'espècie humana. Relativament a la família constitueix un triple perill social: 1) Contamina la dona en el matrimoni. 2) Desuneix als esposos, conseqüència natural de l'injúria feta a la dona pel seu marit. 3) Arruïna materialment la família per la malaltia, l'incapacitat o la mort del marit.

Però lo que hi ha de pitjor, lo més nefast de la sífilis, són el conjunt d'estralls hereditaris de la malaltia, estralls espantosos, que es tradueixen per veritables hecatombes d'infants.

Industrias Sanitarias S. A.

(Antigua "Casa HARTMANN")

BARCELONA MADRID SEVILLA VALENCIA

Paseo Gracia, 48 Fuencarral, 55 Rioja, 18 Embajador Vich, 5 y 7



Instalaciones completas de
Centros de Desinfección

Institutos de Higiene

Maquinaria para lavaderos
mecánicos

Planchadurías

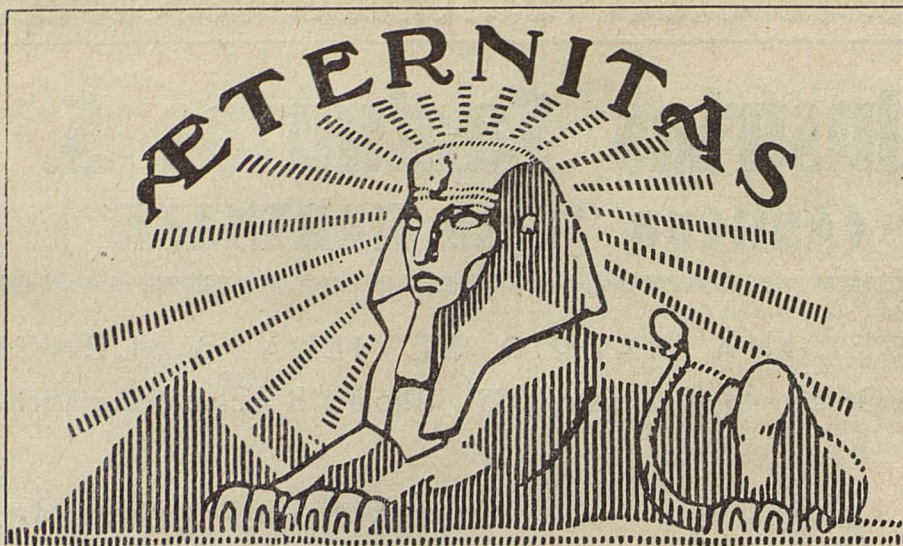
Laboratorios químicos y
bacteriológicos

Instrumental quirúrgico

Cocinas modernas a vapor - Mataderos

Proveedores efectivos de los

Ministerios de Gobernación, Ejército, Marina, etc.
Ayuntamientos, Diputaciones, etc.



Nom i Marca Registrats números 37.199 i 37.329

Propietari i director tècnic: Dr. JOSEP BASSAS LLADÓS

Ronda Sant Pere, 25, 1.^{er}, 2.^a - Telèfon 13252

***Equips
per a
Embalsaments***

Patent n.º 80492

***Utilitzable
en els dos models que
fixa l'art. 134 de
l'Instrucció de Sanitat
per R. O. de 21 de
juliol de 1924***

***NOU PROCEDIMENT PER A L'EMBALSAMA-
MENT I CONSERVACIÓ DEL COS HUMÀ
PER TEMPS INDEFINIT,
SENSE INTERVENCIÓ QUIRÚRGICA,
SENSE DESVESTIR EL CADÀVER***

!! RECORDEU !!

CEREBRINO MANDRI

**CONTRA
EL**

dolor.



Manera d'usar el **CEREBRINO**

En les malalties doloroses agudes, una culleradeta amb aigua, una, dues o tres vegades amb mitja hora d'interval. En el reumatisme febrós una culleradeta tres o quatre vegades, repartides durant el dia en la mateixa forma. En les afeccions doloroses cròniques, en dejú vuit dies de cada mes i una o dues vegades, cas de presentar-se l'atac de dolor. Usat en aquesta forma i seguint sempre el consell del metge, s'aconsegueix vèncer el símptoma dolor, o alleujar granment als malalts.

Tònic Mandri

Reconstituent

Que té l'avantatge inapreciable d'ajuntar en una sola acció reconstituent la dels medicaments tònicos, reconeguts com a tals per la pràctica i la experiència, amb la dels ferments digestius, purs i seleccionats. Es per aquesta qualitat la seva acció reconstituent doble, per afavorir la digestió, augmentar l'apetit i evitar les fermentacions intestinals, causa de les auto-intoxicacions. Degut a la seva especial composició és útil en totes les èpoques de l'any.

Preparats per **Francesc Mandri, Metge i Químic Farmacèutic**
PROVENÇA, 203 **EN EL SEU LABORATORI** **BARCELONA**