

# El Jurado Médico-Farmacéutico

REVISTA SEMANAL

## DE MEDICINA, CIRUGIA Y FARMACIA

FUNDADA EN EL AÑO 1880

(ECO IMPARCIAL DE LA CIENCIA Y DE LOS INTERESES PROFESIONALES)

ÓRGANO OFICIAL DE LAS ASOCIACIONES MÉDICO-FARMACÉUTICAS DE LOS DISTRITOS DE ALIAGA, HIJAR, VALDERROBRES (TERUEL)

DE LA ACADEMIA MOLINESA (GUADALAJARA)

Y DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PROPAGANDA PARA LA INCINERACION CADAVERICA

DIRECTOR FUNDADOR

D. LADISLAO VALDIVIESO Y PRIETO †

DIRECTOR PROPIETARIO Y FUNDADOR

D. DÍO A. VALDIVIESO Y PRIETO

EL JURADO se encargará gratuitamente de activar los expedientes gubernativos y todo género de reclamaciones médico-farmacéuticas en los centros oficiales.

Dará su parecer en las consultas que de legislación vigente le dirijan, siempre que proceda su concurso, para las aclaraciones que se estimen legítimamente necesarias.

Publicará, siguiendo un riguroso turno de fechas, los remitidos que envíen los suscriptores, en consonancia con nuestro programa y los intereses científicos y profesionales que defendemos.

También dará cabida á cuantos casos clínicos notables se nos participen, para enseñanza particular y engrandecimiento general de la ciencia patria.

Es partidario de la asociación voluntaria, confederando los distritos, en cuyos presidentes se delegará la representación provincial ó regional, la que, á su vez, delegará en los de la provincia, para la constitución de la Asociación general española de las clases médicas.

**Precios y condiciones de suscripción.** Madrid, un mes, una peseta. Provincias, semestre, 5,50 id.; año, 10 id.; Extranjero y Ultramar, semestre, 12 id., oro; año, 20 id. Las suscripciones, por medio de correspondientes, en provincias y extranjero, 6, 12 y 24 pesetas respectivamente. Los pagos adelantados. Provincias, por libranzas de la Prensa ó sobres monederos, y Extranjero y Ultramar, por letra de fácil cobro y certificada su remisión.—Se considera suscriptor á todo el que, aunque no renueve la suscripción, no avise su baja y siga recibiendo los números, así como á cuantos se le remitan y no los devuelvan á su procedencia, avisando su devolución por tarjeta postal ó carta.

Los anuncios, según los precios que publicamos en esta Revista, incluso 0,10 por el timbre de cada uno y envío de comprobantes, y convencionales si se piden otras dimensiones, y su pago es por trimestres anticipados. Sólo se anuncian productos definidos y de eficacia comprobada.

EL JURADO MÉDICO-FARMACÉUTICO se publicará en Madrid cuatro veces al mes, los días 7, 14, 21 y 28.

Redacción y Administración: Valverde, 48 y 50, principal.

## SUMARIO

**Sección profesional:** La Instrucción general de Sanidad burlada por el Patronato Médico.—La semana, por Gil Blas.—**Sección científica:** Revista de revistas: Alcance de los conocimientos últimos: Eutanino (Hidrato de). Hordenina. Metilrodina. Protosal. Stock (Antidiabético). Taeniol. Zabou (Raíz de).—Un caso de herida de la laringe, por arma de fuego.—Viaje de un cuerpo extraño por las vías digestivas, por el Dr. Juan Barcia Caballero.—Mortalidad comparada de Madrid, Barcelona, Valencia y Sevilla.—**Sección oficial:** Acuerdos y resoluciones del Ayuntamiento de Madrid.—**Noticias.**

## Sección profesional.

### LA INSTRUCCIÓN GENERAL DE SANIDAD

BURLADA POR EL PATRONATO MÉDICO

El *Siglo Médico* del 13 de Octubre, actuando de órgano oficioso de la Junta de Gobierno y Patronato de los Médicos titulares, en el lugar más preferente de su *Boletín de la semana*, publica la nota ó resumen oficial siguiente:

«El sábado 6 del corriente anudó sus sesiones la Junta de Gobierno y Patronato de los Médicos titulares, bajo la presidencia del Sr. Canalejas, dándose cuenta por el Secretario de todos los asuntos pendientes. Entre éstos figuran los relativos á las oposiciones, que se efectuarán á la mayor brevedad posible, fijándose en 800 el número de plazas, y la renovación trienal de la Junta que preceptúan la Instrucción de Sa-

nidad y el Reglamento. Igualmente se ocuparon los vocales de la Junta de la rectificación de las clasificaciones de partido, que se publicarán en seguida en los respectivos *Boletines Oficiales*, y de la buena marcha que lleva el Montepío, destinado á remediar hechos como del que damos cuenta en otro lugar de este número.»

Así que terminó el mes de Abril, hicimos un artículo, evidenciando el incumplimiento del segundo párrafo del art. 101 del Decreto-Instrucción, y, singularmente, los artículos 29, 30, 31 y 32 del Reglamento del Cuerpo de Médicos titulares de España; pero, ya escrito, decidimos no publicarlo, esperando que pasara más tiempo, lo bastante hasta que, en el caso de que se convocara á examen de ingreso, no fuera ya posible efectuarlo, dentro de este año.

Y, como entonces pensamos, así ha sucedido, para más destacar la grave infracción cometida por la Junta de Gobierno y Patronato, de dicho Decreto y del citado Reglamento, hasta el punto de que, este año, á no ser cometiendo nuevas infracciones, no podrá celebrarse el examen de ingreso al Cuerpo de titulares Médicos, si para su celebración están vigentes los siguientes artículos:

**DECRETO-INSTRUCCIÓN.**—Art. 101. Párrafo 2.º: «Las oposiciones para ingreso en el Cuerpo de Médicos titulares, se efectuarán anualmente, según Reglamento, etc.»

**REGLAMENTO.**—Art. 29. En el mes de Abril de cada año, la Junta de Gobierno y Patronato propondrá al Ministerio de la Gobernación el número de plazas que hayan de señalarse en la convocatoria para la

oposición de títulos de aptitud y la distribución del número que deba asignarse á cada distrito universitario, teniendo muy en cuenta, al formalizar esta propuesta, las necesidades de los Ayuntamientos y las vacantes de partido que sea necesario cubrir.»

«Art. 30. Por el Ministerio de la Gobernación, á propuesta de la Inspección general de Sanidad interior, se procederá á convocar las debidas oposiciones... insertándose, al efecto, en la *Gaceta de Madrid* y *Boletines oficiales* de cada provincia respectiva, los anuncios procedentes para la convocatoria.»

Es decir, antes de finalizar la primera quincena de Julio.

«Los aspirantes elevarán en el *plazo de tres meses, á contar desde la convocatoria*, sus solicitudes á la Inspección general de Sanidad interior, etc.»

«Art. 31. Pasado el *plazo de tres meses*, señalado para la admisión de solicitudes, la Inspección general de Sanidad interior, procederá á su más cuidadosa clasificación; destinando á cada distrito universitario, etc.»

«Terminada la distribución, la Inspección general de Sanidad interior enviará á cada uno de los señores Decanos, etc.»

«Art. 32. Por la Inspección general de Sanidad interior, previos los acuerdos que la Superioridad acuerde oportunos, se procederá á la formación de los debidos tribunales, etc.»

«Estos tribunales se constituirán en la *segunda quincena del mes de Octubre*, nombrando Presidente y Secretario, publicando inmediatamente en los *Boletines oficiales* de las provincias, el anuncio, convocando á los opositores para el *día 15 de Noviembre*, en el local y la hora que previamente hayan designado. Los anuncios citando á los opositores, han de hacerse públicos con cinco días, *por lo menos*, de anticipación á la fecha del comienzo de los ejercicios.»

Después de leídos estos artículos, no sabemos cómo adjetivar la gran frescura del autor del remitido oficioso que publica nuestro colega el decano de la prensa, singularmente en la parte que se refiere á las llamadas oposiciones de ingreso, ó exámenes «que se efectuarán á la mayor brevedad posible», y la mayor brevedad, por buenas cuentas, es un plazo, ya que no de siete meses próximamente, que comprenden los preparativos y los plazos preceptuados en dichos artículos, cinco ó seis meses; es decir, que, si se verifican esos exámenes, serán allá muy cerca de Abril de 1907, acaso coincidiendo con los trabajos preparatorios ó con la convocatoria de los de dicho año.

En resumen: que la Junta de Gobierno y Patronato de Titulares Médicos, es la primera en infringir el Decreto-Instrucción en aquellos preceptos más constitutivos y esenciales, y esto, con ser muy grave, no lo es tanto como la falta de consideración á la clase médica, que implica ese dicho *á la mayor brevedad posible*, á sabiendas de que el dicho es una añagaza, si se han de cumplir los preinsertos artículos.

En esto de los exámenes ocurrirá lo que sucede con las famosas clasificaciones, que iban á rectificarse, según la circular del Secretario de la Junta de Gobierno y Patronato, en el mes de Septiembre de 1905, y, después de un año, en esta misma nota oficiosa se anuncia que, «igualmente se ocuparon los vocales de la Junta, de la *rectificación de las clasificaciones de partido*, que se publicarán en seguida en los respectivos *Boletines Oficiales*...»

Después de tales *frescuras*, está en su lugar que, los mismos señores vocales, trataran de la *buena marcha que lleva el Montepío*, y la nota-reclamo con que termina el párrafo.

Eso de la buena marcha que lleva el Montepío ya lo sabíamos: como que va á escape al desastre económico.

## LA SEMANA

A esta crónica corresponde el turno de violenta revolución atmosférica.

El 11 se iniciaron las tempestades en el Mediodía de Francia, Perpignan, Marsella, Tolón y Tours.

El 14 se desencadenó un fuerte temporal en América, alcanzando á una parte de los Estados Unidos y al Sur del Canadá, causando enormes daños en los campos.»

«En Búffalo el peso de la nieve rompió los hilos telefónicos y telegráficos y los cables aéreos de los tranvías, causando destrozos por valor de un millón. 3.500.000 kilogramos de uvas se perdieron por la helada.

En Goodrich (Ontoria), un ciclón derribó varias casas.

La navegación en los grandes lagos ha quedado interrumpida.

Se han encontrado varios hombres helados.

En Cleveland, el puerto está lleno de hielos y los buques cubiertos de nieve.»

El 16, según telegrama de Milán, «terribles huracanes han causado daños inmensos en las costas meridionales de Italia.

Los perjuicios han revestido mayor importancia en Nápoles, Tarento, Messina y toda la isla de Sicilia.»

Los habitantes de Termini, acampados fuera de la población por temor á los terremotos, han soportado el temporal, agravando su estado penosísimo.

*Paris, 18.*—Nueva York. Ayer, á las diez y media de la noche, el *Sun* recibió un telegrama anunciando que un ciclón violentísimo se había desencadenado en la Habana.

Después de recibir este despacho, todas las comunicaciones con la isla quedaron interrumpidas.

De fenómenos sísmicos, sólo he podido recoger la curiosa información siguiente:

«Días antes de la reciente gran calamidad chilena, que consistió en una serie de terremotos que desolaban la costa, se vió que salían millones de cangrejos de una especie desconocida, que trataban de huir del mar ganando la parte cercana de los montes. Cuando el terremoto sobrevino y la costa entera de la Payta fué desolada, se encontraron, según el dicho de los

testigos presenciales, millones de cangrejos muertos, á lo largo de las riberas del mar. Era una franja ininterrumpida que medía más de cuatro ó cinco pies de altura, se extendía por toda la costa, por leguas y más leguas, y abarcaba diez ó doce pies en su base.

¿Cómo los cangrejos sabían que iba á efectuarse un terremoto considerable? Es cosa que el hombre quizá nunca podrá averiguar; pero es un hecho que siempre que ha habido terremotos en la costa, los cangrejos salen á tierra.»

A mi juicio, es probable que la mayor transmisión de los sonidos por la tierra y el agua, como medios más densos que la atmósfera, sea la causa de que los cangrejos se aperciban con mucha anterioridad del fenómeno, que, seguramente, dejarán de sentir, ó disminuirá en mucho su intensidad, así que salen del agua, á la que no vuelven por terror, perdiendo la vida en seco.

Es decir, que se suicidan como los humanos que padecen monomanía persecutoria...

\*  
\* \*

El *Boletín del Colegio de Médicos* de la provincia de Alava, publica la siguiente vacante:

«La de Médico titular de Laguardia: dotación 950 pesetas por la asistencia á 100 familias pobres y al Hospital; solicitudes hasta el 27 del actual; se necesitan cuatro años de práctica por lo menos.»

El mismo colega, comentando este anuncio, en su sección de *noticias*, dice lo siguiente, bajo el epígrafe «Médicos de Laguardia»:

«Con pena hemos leído en la prensa local la situación anómala en que se hallan nuestros queridos compañeros y el Ayuntamiento citado.

De esperar es que una solución satisfactoria ponga fin á este estado de cosas, evitando que la vacante de que anteriormente hemos dado cuenta tomándola del *Boletín Oficial* de la provincia, produzca nuevos disgustos.»

Desempeñaba dicha titular D. Atilano Domingo, Presidente de la Junta de partido, y, si no recuerdo mal, Delegado de la provincia, de la Asociación de Médicos titulares de España.

Es un profesor inteligente y correcto, y la cesión en su cargo, más que á deficiencias profesionales, debe achacarse á algo deducido de su cargo en dicha Asociación, pues hasta del mismo anuncio se evidencia que dicho Municipio hace caso omiso del Cuerpo de titulares, y que para nada tiene presente la Instrucción general de Sanidad pública.

El suceso es un dato más de lo ineficaz de la Asociación y de la nulidad del Real decreto instructorista.

¡Y continúe el movimiento de la inamovilidad!

\*  
\* \*

Otra vez vuelve á anunciarse un nuevo microscopio de una potencia poco menos que maravillosa.

Según la prensa, Siedentopf y Zogismond y han inventado un ultra-microscopio, que acaban de aplicar á la inspección de ciertas substancias, y que permite observar partículas de ¡cuatro millonésimas! de milímetro de diámetro.

El ultra-microscopio amplifica, según la información que tengo á la vista, los cinco millones de glóbulos contenidos en un centímetro cúbico de sangre, al

tamaño de un espacio circular de ¡seis metros de diámetro!

No me permito comentarios; si el invento es cierto, con verlo basta.

Y que después, los mismos autores, ú otros, reformen el actual telescopio en otro ultra, y no sólo resolveremos lo de la pluralidad de los mundos habitados, sino que además, podremos fotografiarlos, como se está haciendo para constituir el mapa celeste, con astros distantiadísimos.

Y entonces se resolverá el problema de los signos extraños que se vienen observando todos los días, á la misma hora, en la estación telegráfica, establecida en el Cabo Clear, por Marconi, y sabremos si es ó no signo interplanetario...

\*  
\* \*

Días de mucho, vísperas de nada: esto me sucede ahora con la información sanitaria de la presente crónica. En la anterior abundaron las malas noticias del extranjero; desde entonces, al día en que escribo estas líneas, la prensa ha hecho mutis, lo cual no prueba nada satisfactorio, pero al menos no agrava el mal estado sanitario que la anterior información evidenciaba. Más vale así, del mal el menos.

De la famosa epidemia de Pueblo Nuevo del Terrible, tampoco he sabido nada.

En cambio, sé que en la villa y corte se siguen aprovechando las vacas fallecidas de tuberculosis, y que la leche y otras substancias alimenticias envenenan á la mitad del vecindario, porque la otra mitad ya se ha ido haciendo á digerir toxinas, previa selección de los más débiles...

GIL BLAS.

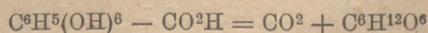
## Sección científica.

### REVISTA DE REVISTAS

#### ALCANCE DE LOS CONOCIMIENTOS ÚLTIMOS

Eutanino (Hidrato de).—Hordenina.—Metilrodina.—Protosal.—Stock (Antidiabético).—Taeniol.—Zabou (Raíz de).

**Eutanino (Hidrato de).**  $C^{28}H^{24}O^{20}$ .—El eutanino, bajo la acción de los álcalis, da dos moléculas de ácido gálico y un derivado formado por la unión de una molécula de ácido gálico y una molécula de ácido exahidroxibenzoico; éste, perdiendo  $CO^2$ , formaría exahidroxibencina



que por una transformación semejante daría un derivado alifático  $C^6H^{12}O^6$  (¿glucosa?).

Esta hipótesis explicaría la formación de la glucosa, pues no es probable que el eutanino sea un glucósido del ácido gálico.

Por último, M. Thoms, afirma que el eutanino no es otra cosa que el ácido quebúlico, conocido desde hace tiempo y retirado de los *mirobalanos*.

**Ordenina.**—Nuevo alcaloide extraído de la cebada. El Dr. Leger, ha publicado una nota, sobre este nuevo producto, que ha logrado aislar de los gérmenes

de la cebada, separados del malto preparado para producir cerveza. (*J. de Ph. et de Ch.*, 16 de Febrero de 1906.)

Este trabajo lo hizo á ruego del Dr. Roux, de Lyon, porque había comprobado que, en el caldo de estos gérmenes, no podía desarrollarse el bacilo del cólera, y después de haber empleado el cocimiento de dichos gérmenes, con resultados favorables, en algunos coléricos. (Lauth de Carcasona.)

El Dr. Lauth supuso que la infusión debía contener un principio activo, alcaloide ó glucósido, y rogó al Dr. Léger que lo investigara; y en efecto, el método de Stass permitió obtener un alcaloide.

El Dr. Léger obtuvo del 2,5 al 5 por 1.000 de *hordenina*, que cristaliza en el alcohol en bellos cristales ortorrómbicos, anhidros, incoloros é insípidos, fusibles á 117°,8, que se volatilizan hacia los 150°. No tienen acción en solución alcohólica sobre la luz polarizada.

La *hordenina* se disuelve en gran parte en el alcohol, el cloroformo y el éter, menos en el benzeno y puede cristalizar en diversos solventes. Es un poco soluble en el agua, pero casi insoluble en frío en los carburos del petróleo. En el tetracoloruro de carbono se disuelve bien, en caliente, pero la casi totalidad del producto cristaliza, por enfriamiento, si se frota, con un junquillo, las paredes del vaso en donde se efectúa la operación.

La *hordenina* es una base fuerte que azulea enérgicamente el tornasol rojo.

El Dr. Camus ha hecho ensayos fisiológicos con la *hordenina* del Dr. Léger y ha reconocido que su toxicidad es relativamente débil, 0,30 gms. por kilogr. en el perro, en inyección intravenosa, y 2 gr. por la vía estomacal. La crisis tóxica empieza por un período convulsivo y termina por la asfixia, continuando latiendo el corazón después de la muerte. Se trata, pues, de una acción bulbar.

**Metilrodina. Acéticosalicilato de metilo.**—Cristales incoloros, solubles en el alcohol, en el éter y en los aceites grasos, fusibles á 54° C.

Berlioz ha empleado ya este producto, en lugar del salicilato de sodio, contra los dolores reumáticos, y en su opinión lo toleran mejor los enfermos que esta última sal; de suerte, que conviene particularmente á aquellos cuyo estómago está debilitado. Los ácidos diluidos no le hacen sufrir ninguna modificación, y sólo por la acción de los líquidos intestinales alcalinos se desdobra en salicilato y en acetato alcalino, lo cual explica el hecho de no provocar ningún efecto secundario desagradable, cuando se le administra á dosis terapéuticas.

F. Corsi confirma estas ventajosas propiedades del producto en cuestión, por haberle prestado muy buenos servicios en las afecciones reumáticas y en la influenza.

Se le prescribe á dosis de 0,5 gr. á 1 gr. La dosis diaria, ordinariamente, es de 5 gr.; pudiendo llegar hasta 8 gr. en caso de necesidad.

**Protosal.**—Eter complejo de la glicerina; líquido oleoso, incoloro, de 1.344 de densidad á 15°; hierve á 200°, bajo una presión de 15 milímetros; es soluble en el alcohol, éter, cloroformo, bencina y aceite de ricino; difícilmente en el de oliva y en el de sésamo, é insoluble en el agua, éter de petróleo, glicerina y vaselina. Bajo la influencia de los ácidos y de los álcalis, se descompone en glicerina, aldehído fórmico y ácido salicílico.

Segun Langaard, una mezcla, á partes iguales, de

*protosal* y de aceite de olivas, adicionada de 10 por 100 de alcohol, no causa ninguna irritación en fricciones hechas tres veces al día.

El ácido salicílico se caracteriza en la orina, doce horas después de la fricción primera; al día siguiente la reacción es mucho más clara, y al tercero aún se pueden comprobar indicios de dicho ácido.

Es eficaz en las localizaciones reumáticas.

**Stock (Antidiabético).**—Líquido grisáceo par-duzco, muy turbio, con olor herbáceo, agradable y sabor astringente. Según el industrial que lo fabrica, este producto es un extracto fluido de *sanecio Fuchsii*, adicionado de 0,2 por 100 de ácido salicílico, de 0,02 por 100 de tripsina y 2 por 100 de alcalinos.

El Dr. Kochs lo ha analizado y ha comprobado la presencia de: extracto, 3,17; cenizas, 1; ácido salicílico, 0,07; tanino, 0,26; mucílago, 0,62; sustancias precipitables por el alcohol, 1,20; alcohol, azúcar, almidón, nada.

El Dr. Kochs no ha podido descubrir la presencia de un alcaloide, ni tampoco de la tripsina que se anuncia en el prospecto.

**Taeniol.**—Nuevo antihelmíntico; se expende en el comercio en cápsulas, y contiene, como principio activo, una substancia aún no definida, extraída de la corteza de *Musenina abyssinnica*, Mirsinácea, originaria de la Persia; asociado al timol, parece ser un remedio de efecto absolutamente seguro contra todos los helmintos, incluso el anquilostomo. Este remedio ha sido introducido en la Terapéutica por H. Goldmann, y ha sido sometido á nuevos experimentos clínicos por O. Liermberger.

Se ha comprobado que no sólo actuaba con rapidez en la anquilostomiasis, sino que, además, no producía complicación alguna desagradable ó peligrosa. Sólo se ha observado en los enfermos una ligera sensación de vértigo. Se administra del modo siguiente: La víspera se prescribe un régimen ligero y un buen purgante de calomelanos; al día siguiente, después de un desayuno compuesto de una taza de té, el enfermo (adulto) debe tomar de 13 á 15 cápsulas de taeniol, en un poco de vino tinto, dejando pasar, entre cápsula y cápsula, un intervalo de diez minutos. Al mediar la cura debe dejarse al enfermo en reposo durante una hora. Luego que haya consumido todas las cápsulas, se le volverá á administrar un purgante de calomelanos.

**Zabou (Raíz de).**—En los bazares de Beyrout, se vende este producto, al que se atribuyen virtudes afrodisíacas. Se recoge en una región pequeña de las montañas del Líbano, y lleva el nombre botánico de *Ferula Hermonii*, Boiss. Según P. Guiges, esta raíz es de textura esponjosa, color castaño, y está cubierta con *papyraceus lamelle*, teniendo arriba los restos de numerosas hojas, y muchas fibras largas, que están arrolladas como en la angélica y otras raíces umbelíferas. Las raíces sencillas las llaman los labradores «machos», y las que tienen ramificaciones, «hembras».

Tiene una corteza gruesa que forma una tercera parte de la raíz; se desprende con frecuencia del parénquima cortical. El gusto es acre y aromático, muy parecido al del gálbano. La raíz fresca rinde 6,68 de una resina blanda, una pequeña cantidad de aceite volátil y una pequeña proporción de goma. La resina difiere de la del gálbano en que, con el ácido hidrocórico, da una coloración verde, que desaparece al aplicarle calor; en que el ácido nítrico no altera el color de una solución alcohólica de la resina, y también en no producir una fluorescencia azul, cuando se la

trata con agua y amoníaco. Esta resina se exuda en la raíz, en la línea de separación, entre la madera y la corteza.

## Un caso de herida de la laringe, por arma de fuego <sup>(1)</sup>

Señores: El pronóstico de las heridas de la laringe, varía con la naturaleza del arma vulnerante. Es en las producidas por arma de fuego donde aquél aparece, según las estadísticas, más sombrío.

En las estadísticas de Harteloup, la mortalidad es de 23,8 para las heridas cortantes, y de 52,3 para las producidas por instrumentos punzantes ó por armas de fuego.

Según Wite, 70 heridas por arma de fuego de la laringe, han producido 26 defunciones, ó sea el 37,1 por 100.

La razón estriba en que las segundas, no interesan tan sólo la laringe; en la mayoría de los casos hieren las carótidas ó las yugulares, lesiones rápidamente mortales; «las cortantes, dice Tillaux, son las heridas más comunes en la práctica, hechas á menudo por el herido mismo, con intenciones de suicidarse. Estas heridas, ordinariamente producidas con un cuchillo ó con una navaja de afeitar, tienen, por lo general, una dirección transversal, y ocupan casi siempre la región antero-lateral del cuello.» Y, en otro párrafo, agrega, refiriéndose á la herida de las carótidas: «este accidente es raro, en razón del relieve que forma en el cuello el conducto laringo-traqueal, sobre el cual cae ordinariamente la herida, y á causa también de la solidez de los músculos esterno-mastoideos, adelante de los vasos».

Por fortuna, las heridas de la laringe, producidas por arma de fuego, son muy raras; según Wite, en 10.000 heridas de las diversas partes del cuerpo, aparecería interesada ésta, sólo cinco veces. En las 4.895 heridas del cuello que forman la estadística de la guerra de Secesión, la laringe lo estaba en la proporción de 5 por 100.

La observación siguiente, que hace el objeto de mi conferencia, se refiere á un caso de herida de la laringe por arma de fuego; no obstante el pronóstico fatal, pronunciado por todos los que lo vieron á su entrada al Hospital, el enfermo ha curado.

Es, pues, por la gravedad del pronóstico y por la rareza de la lesión, que la he creído importante y útil para vosotros.

Si esa importancia y esa utilidad le faltan, aceptada entonces, tan sólo por la buena voluntad con que la he recogido.

El 9 de Abril de 1906, á las 10 p. m., ingresa al Hospital General, Eulogio Camey, de 21 años de edad, labrador, natural y vecino de Palencia, á curarse una herida del cuello, producida por arma de fuego, y que había recibido la antevíspera.

El enfermo es alto y bien constituido; presenta en la región anterior del cuello, hacia la izquierda de la línea media y á nivel del cartílago tiroideos, una herida de forma circular, cuyos bordes están congestionados

dos y rodeados por una zona rubicunda y tumefacta; tiene todas las apariencias de una herida infectada.

El cuello está endematoso y aumentado de volumen: es el tipo exacto del cuello Proconsular; aire y mucosidades se escapan por la herida; el enfermo puede hablar apenas, y su voz es difícilmente percibida. En toda la pared anterior del tórax, sobre todo en los triángulos supra-claviculares, que aparecen prominentes, se nota un enfisema bastante generalizado; la respiración es difícil y angustiosa. Hay *cornaje* y *tiraje* infra-diafragmático.

Además, notamos que los tegumentos están ligeramente cianosados. Este estado alarmante se agrava rápidamente; la disnea aumenta; accesos de tos complican la escena; en la cara del infeliz se retrata la angustia; de vez en cuando, y con voz entrecortada, nos dice quedo, muy quedo: «me ahogo, me ahogo...»

El Dr. Mena, Médico interno del Hospital, es llamado, y decide intervenir rápidamente.

Sin embargo, una cuestión se presenta: ¿permanece el proyectil obstruyendo el conducto laríngeo, ó es simplemente la herida de la laringe, la causa de aquellos síntomas?

Un examen radioscópico resuelve el problema, enseñándonos que el proyectil, después de atravesar la laringe, se ha ido á alojar al triángulo supra-clavicular derecho, en donde permanece paralelo á la clavícula, á dos centímetros de ella y á cuatro de su extremidad externa.

Formulado el diagnóstico preciso, la traqueotomía se considera como el único recurso.

*Operación* (11,15 p. m.).—Previa antisepsia rigurosa de la región, y sin anestesia, se procedió así: por una incisión de tres centímetros, principiando en el agujero de entrada y terminando á un centímetro sobre la horquilla esternal, se puso al descubierto la tráquea, inmediatamente por abajo del cartílago cricoides.

En este punto fué interrumpida la operación; por la posición horizontal, se dificultaba aún más la respiración del enfermo; iba á procederse á la abertura de la tráquea, cuando éste hizo un esfuerzo para incorporarse, tartamudeó algunas palabras, los movimientos respiratorios se suspendieron, y se dejó caer sobre la mesa de operaciones. Sólo después de las maniobras del caso (tracciones rítmicas de la lengua, movimientos de flexión y extensión de los miembros superiores, etc.), repetidos con insistencia, se pudo volver á la vida al infeliz y terminar la operación: se abre la tráquea, se coloca la cánula y se cubre la herida con una curación apropiada.

Es digna de notarse la gran rapidez con que desaparecieron el enfisema y el *tiraje*, una vez que el aire circuló libremente por el árbol respiratorio; los movimientos del tórax se hicieron normales, y el cuadro angustioso y desagradable en que se encontraba el enfermo, cambió por completo.

*Abril 10.*—El estado general continúa siendo el mismo; la disnea apenas ha desaparecido, por la cantidad de mucosidades que obstruyen el conducto y cuya salida se dificulta por la cánula. Ligero dolor en la región del traumatismo. Temperatura: 37,6. Se cambia la curación, prescribiéndose únicamente alimentos líquidos, para disminuir la disfagia.

Por la tarde: Persisten la disnea y el dolor. Tos frecuente; las mucosidades siguen siendo expelidas á cada acceso. La temperatura se eleva á 38,2.

*Abril 11.*—El dolor se ha extendido hasta el hombro derecho. La disnea, la tos y la expectoración permanecen invariables. Temperatura: 38°.

(1) Trabajo leído en La Juventud Médica, por el socio activo Br. J. Rafael Tejada A., en la sesión ordinaria celebrada el 19 de Mayo de 1906.

Por la tarde: El mismo estado de la mañana; el dolor aumenta de intensidad, se hace intolerable y hay necesidad de recurrir á la morfina, para calmarlo. Temperatura: 38°,3.

Los días siguientes, salvo ligeras variaciones, la temperatura oscila entre 37°,6 y 39°,3; el estado del enfermo permanece idéntico. Se continúan haciendo las curas apropiadas, dos veces al día.

**Abril 18.**—Las mucosidades se hacen claramente purulentas. Se presentan síntomas de bronquitis. Temperatura: 37°,8.

**Abril 22.**—La disfagia de los días anteriores desaparece; el edema del cuello desaparece también, en totalidad; la puerta de entrada del proyectil y los extremos de la herida operatoria, se han cicatrizado por completo. Persisten únicamente los accesos de tos y el pus, que se derrama aún en gran cantidad y de un olor fétido.

**Abril 23.**—El enfermero del servicio nos llama con insistencia, diciéndonos que el enfermo se está ahogando. Al llegar lo encontramos, en efecto, casi en el mismo estado del día de su ingreso; comprendiendo que la causa no es otra que la obstrucción de la cánula, procedemos á cambiarla por otra, desapareciendo con esto los síntomas de asfixia. La cánula retirada estaba, en efecto, obstruída por costras de pus que se habían depositado en sus paredes poco á poco.

En los días siguientes se marca la mejoría, y el pronóstico se hace favorable; la temperatura permanece normal; el enfermo puede hablar ya, aunque muy quedo, señal evidente que cierta cantidad de aire pasa por la laringe.

**Abril 30.**—El único síntoma que no ha cedido es la expulsión de pus por la tráquea, consecuencia de la traqueitis.

**Estado actual.**—Hoy todos los síntomas han desaparecido; los accesos de tos han disminuído notablemente, y el pus que emana del conducto traqueal es en poquísimas cantidad. La bala permanece aún en el triángulo supra-clavicular derecho, sin molestar al enfermo en nada y sin producir alteraciones en el funcionamiento del miembro correspondiente.

La pérdida de las fuerzas y la debilidad que aún existen, como recuerdo del accidente, no tardarán en desaparecer, merced al tratamiento reconstituyente á que se encuentra sometido el enfermo.

**CONCLUSIONES.**—1.<sup>a</sup> Las heridas por arma de fuego de la laringe, cuando no interesan órganos importantes del cuello, pueden curar tratándolas luego y convenientemente.

2.<sup>a</sup> Siempre que la asfixia sea inminente y amenace la vida del enfermo, la traqueotomía es el único recurso de salvación.

3.<sup>a</sup> Cuando la herida no está infectada, se puede intentar la sutura de los cartílagos de la laringe, evitándose así la afonía, resultado inevitable de la traqueotomía. Si lo está, la sutura sería inútil, consiguiéndose tan sólo aumentar el traumatismo.

4.<sup>a</sup> En caso de supuración intra-traqueal, hágase uso de pulverizaciones de ácido bórico ó antisépticos débiles, empleados con frecuencia; antisépticos poderosos producirían eczemas medicamentosos que agravarían la situación; y

5.<sup>a</sup> Trátense las bronquitis y neumonías consecutivas como en la práctica diaria.

Tal es la observación; para terminar, me resta tan sólo expresar mis agradecimientos, por haberme llevado á este lugar, sin tener méritos para ello, y excitaros para que trabajéis por la conservación de La

Juventud Médica, Sociedad que tantos sacrificios nos cuesta y á la que tanto queremos.

(La Juventud Médica, de Guatemala, Mayo y Junio de 1906.)

## Viaje de un cuerpo extraño por las vías digestivas

por el Dr. Juan Barcia Caballero,

Catedrático de la Universidad de Santiago y Médico primero del Manicomio de Conjo.

Verdaderamente, el suceso tuvo sus puntas y ribetes de cómico. Comenzaba la visita de la mañana, y se llegó á nosotros, más desfavorado que de ordinario, porque lo parece siempre, uno de los vigilantes.

—¿Qué ocurre?—hubimos de preguntarle.

—Que Expósito se comió una llave—contestó muy consternado.

Mirámonos uno á otro mi compañero y yo, y rompimos en una carcajada, con lo cual el asombro del vigilante llegó á su colmo.

—Sí, señor; se la comió—volvió á repetirnos, temiendo, sin duda, no haber sido comprendido.

Vamos á ver á Expósito—le dijimos; y echamos á andar tras él.

Este Expósito, comedor de tan extraños alimentos, es un pobre imbécil recluído en el pabellón de los sucios, por serlo mucho; y hacia allí nos dirigimos. Al recibir el parte de lo sucedido, creímos sin vacilaciones que se trataba de cualquiera de las llavecitas de pequeño tamaño, tales como de los interruptores eléctricos, ó candados de alhacenas que están destinados á los servicios respectivos. Excusado es manifestar que á los camareros les está terminantemente prohibido dejarlas al alcance de los enfermos; pero se comprende fácilmente que no es posible evitar los naturales descuidos en tales asuntos. Grande fué nuestra sorpresa al llegar al departamento y enterarnos de qué llave se trataba; tan grande, que no creímos el suceso. La llave desaparecida, tenía DIEZ CENTÍMETROS DE LARGO, CUATRO DE DIÁMETRO EN EL ASA, Y CINCO Y MEDIO DE GRUESO EL TALLO. Basten estos datos para explicar nuestra incredulidad.

Interrogado el enfermo, manifestó que, en efecto, por una tentación diabólica, había tragado la llave de referencia, con mucho trabajo, y lastimándole la garganta, y que á la sazón la tenía en el estómago. El hecho había ocurrido una ó dos horas antes. No era cosa fácil la palpación abdominal, por tratarse de un individuo un poco obeso, de músculos tensos y vientre prominente; así, que no pudimos decidir seguramente si en el estómago estaba ó no el cuerpo del delito. A decir verdad, continuábamos creyendo que era todo una patraña. Se hizo buscar la llave con toda prolijidad, registrando enfermos y rincones más de una y más de dos veces, y no pareció por ninguna parte. En vista de esto, y por lo que pudiera ocurrir, y como quiera que el medio resultaba inofensivo, se sometió desde aquel momento al régimen exclusivo de patata cocida en gran cantidad al presunto devorador de llaves, que, por de pronto, no se quejaba de otra cosa más que de un poco de ardor en la garganta, y muchísima sed. Y se ordenó á un enfermero que ejerciese sobre él constante vigilancia para que no fuese al retrete, sino que verificase sus deposiciones en un vaso-sillico.

A pesar de nuestras dudas, no dejábamos de tener cierto escozor, y aun hablamos de la conveniencia de intentar ó no una laparotomía exploradora; pero, á la verdad, en el fondo de nuestro ánimo persistía clara y terminantemente la negación del caso. La llave se había perdido, y el enfermo afirmaba en el vacío, por alucinación, por sugestión, por delirio, por cualquier motivo, en fin, pero no por ser cierto el hecho. El curso de las cosas parecía darnos la razón: seguía Expósito embaulando sus platos de patatas cocidas, con muy excelente apetito, y expulsando normalmente sus residuos digestivos, sin que nada apareciese en éstos. Sin embargo, no dejaba de decir algunas veces que sentía cómo la llave iba caminando por sus intestinos. Ni aun con eso lo creíamos: tan acostumbrados estábamos á oír cosas parecidas, y tan difícil, por no decir imposible, nos parecía que tan voluminoso objeto pudiese hacer su camino sin producir serios trastornos. Por fin, á los ONCE días de la ingestión, y á presencia del enfermero encargado, expulsó en un bolo excrementicio la llave famosa, que terminó su viaje con la misma facilidad que lo había comenzado.

Paréceme que el hecho bien merece los honores de ser consignado en los anales médicos. Los cuerpos extraños de relativo volumen que hayan recorrido el tubo digestivo sin provocar accidentes graves, habrán sido relativamente muchos; pero en éste, además del volumen, bastante considerable, según puede presumirse por las dimensiones apuntadas, se daba la particularidad de su forma, poco á propósito para amoldarse á las curvas y estreches del conducto. Seguramente que el trayecto lo hizo en sentido paralelo al eje intestinal; pero, así y todo, son muchos diez centímetros de largo para no causar daño en las paredes. Especialmente en algunas partes, como el píloro, el duodeno, y sobre todo la válvula íleo-cecal, fué verdaderamente una fortuna que pudiese atravesarlas sin atascamiento.

Una circunstancia favoreció sin duda este paso, contribuyendo al feliz resultado: la llave en cuestión carece de guardas, terminando en una extremidad recta.

Del sucedido pasaron ya dos meses, y el enfermo no tuvo la menor novedad.—(De la *Revista de Especialidades Médicas*, 15 Septiembre 1906.)

## MORTALIDAD COMPARADA

DE

### MADRID, BARCELONA, VALENCIA Y SEVILLA

	Año.	Población.	Partos.	Fallecidos por septicemia puerperal.	Tanto por 10,000 habitantes	Tanto por 1.000 partos.
Barcelona, cap...	1900	533,000	13,819	32	0,6	2,3
Idem íd.....	1902	539,180	13,910	73	1,3	5,2
Idem provincia..	1900	1.054,541	29,055	60	0,6	2,0
Madrid, capital..	1900	539,835	16,803	52	0,9	3,1
Idem íd.....	1902	539,835	17,029	74	1,3	4,3
Idem provincia..	1900	775,034	24,962	66	0,8	2,6
Valencia, cap....	1902	213,550	6,642	21	0,9	3,1
Sevilla, capital..	1902	148,315	5,117	7	0,4	1,3

Los datos referentes al año 1900, los hemos tomado del *Movimiento de la población de España en 1900*,

y los de 1902 del estado de la Dirección general de Sanidad publicado en la *Gaceta de Madrid* de 13 de Mayo de 1903.

Comparando los datos de años iguales, parece desprenderse que Barcelona y Madrid tienen la misma mortalidad por 1.000 púerperas, ó tal vez algo mayor Madrid que Barcelona. La provincia de Madrid la tiene mayor que Barcelona, y cada una de las dos provincias algo menor que la respectiva capital. En 1902, Sevilla tiene menor mortalidad que Valencia, y ésta que Barcelona.—(*Gaceta Sanitaria de Barcelona*, Septiembre de 1906.)

## Sección oficial.

### Acuerdos y resoluciones del Ayuntamiento de Madrid.

BOLETÍN DEL 27 DE AGOSTO.—*Sesión ordinaria del 24 de ídem.*—Proposición para la clausura de las vaquerías clasificadas como *malas* y de visita de inspección á las *regulares, medianas y buenas*.

BOLETÍN DEL 3 DE SEPTIEMBRE.—No se tomó acuerdo alguno importante de Beneficencia ni Sanidad.

BOLETÍN DEL 10 DE ÍDEM.—*Sesión ordinaria del 7 de ídem.*—*De nuevo despacho:*

*Comisión 5.<sup>a</sup>—Beneficencia.*—19. Conceder al Médico supernumerario de la Beneficencia municipal, D. César Campesinos y García Sierra, dos años de excedencia.

20 y 21. Nombrar Médicos supernumerarios de la Beneficencia municipal á los Sres. D. Antonio Navarro y D. José M.<sup>a</sup> Espinosa Pérez.

BOLETÍN DEL 17 DE ÍDEM.—No contiene acuerdo alguno importante en asuntos sanitario-benéficos.

BOLETÍN DEL 24 DE ÍDEM.—*Sesión ordinaria del 21 de ídem.*—*De nuevo despacho:*

*Comisión 5.<sup>a</sup>—Beneficencia.*—...y proponiendo, á instancia de dos Médicos de la Beneficencia municipal, se declare compatible este cargo con el de Catedrático auxiliar.

BOLETÍN DEL 1.<sup>o</sup> DE OCTUBRE.—*Sesión ordinaria de 28 de Septiembre.*—*Orden del día.*

*Comisión 5.<sup>a</sup>—Beneficencia.*—Se acordó que continúen sobre la mesa dos expedientes, proponiendo se declare compatible el cargo de Médico de la Beneficencia municipal con el de Catedrático auxiliar.

*De nuevo despacho.*—32. Nombrar Médico supernumerario de la Beneficencia municipal á D. Pedro Antonio Lacasa Benito.

BOLETÍN DEL 8 DE ÍDEM.—*Sesión ordinaria del 5 de ídem.*—*Orden del día.*—Asuntos y expedientes dictaminados por las Comisiones.

*Comisión 5.<sup>a</sup>—Beneficencia.*—8.<sup>o</sup> Declarar compatibles los cargos que desempeñan los Sres. D. Carlos Soler y D. Emilio Loza, de Médicos de la Beneficencia municipal y Auxiliares del Instituto de San Isidro y de la Facultad de Medicina, respectivamente, siempre que acrediten que las retribuciones correspondientes á estos últimos cargos las perciben en concepto de gratificación.

BOLETÍN DEL 15 DE ÍDEM.—*Sesión ordinaria del 12 de ídem.*—*Asuntos de oficio.*

3.<sup>o</sup> Quedar enterado de una comunicación del Excmo. Sr. Gobernador civil, por la que se sirve desestimar el recurso de alzada interpuesto por D. Jeró-

nimo Balaguer, contra decreto de la Alcaldía Presidencia, que negó á dicho señor el abono de la cantidad de 10.375 pesetas, que reclamaba por servicios extraordinarios prestados durante la epidemia variolosa de 1903 y 1904, confirmándose, en consecuencia, el decreto recurrido.

*De nuevo despacho.—Comisión 5.<sup>a</sup>—Beneficencia.*—16. Nombrar Médico supernumerario de la Beneficencia municipal á D. Guillermo Rocafort, etc.

17. Nombrar á D. Juan Carrillo Gil, Practicante agregado, etc.

A petición del Sr. Casanueva, quedó sobre la mesa un informe, proponiendo la supresión de la disposición segunda del capítulo XX del Reglamento del Cuerpo facultativo.

PROPOSICIÓN.—23. Tomar en consideración y pasar á la Comisión 2.<sup>a</sup> la de los Sres. Ortega Morejón, De Blas y Morayta, para que se conceda una pensión de gracia á la viuda del Médico de la Beneficencia municipal, D. Ramón Vergé.

## NOTICIAS

Se nos ha remitido la publicación siguiente: *La prostitución* (Notas de Higiene social), por D. José García del Moral, Director fundador de *Lectura popular de Higiene*, etcétera.

Agradecemos la atención de nuestro compañero, laborioso é incansable propagandista de la higiene y de las buenas costumbres.

En el septenario del 4 al 10 de Octubre, se inhumaron 276 adultos y párvulos y 24 fetos; la primera cifra *excede* á todas las del anterior quinquenio en 25 y 61, respectivamente del máximo y mínimo; la segunda corresponde al tercer lugar, con menos 5 y más 7, en iguales conceptos.

Las Casas de Socorro municipales, en igual período, han prestado 1.794 servicios facultativos, y entregado en medicamentos, aparatos, ropas de cama, etc., 2.362 donativos.

En el mes de Julio último, según los datos publicados en la *Gaceta*, hubo en España 46.195 defunciones.

Las diarreas en menores de dos años, han producido 9.529 víctimas; las diarreas y enteritis en general, 3.412; la meningitis simple, 2.343; las congestiones, hemorragias y reblandecimiento cerebral, 2.221; las enfermedades orgánicas del corazón, 2.057; la bronquitis aguda, 1.261; las pneumonías, 1.097; la debilidad senil, 1.299; la debilidad congénita y los vicios de conformación, 1.429; las afecciones del estómago, menos el cáncer, 540; la tuberculosis pulmonar, 2.362; la viruela, 33; el sarampión 1.006; difteria y crup, 220, y la gripe, 504. Ha habido 730 víctimas de muerte violenta.

Este número representa, si se le supone fijo, nada menos que la desaparición quinquenal de 43.800 personas, y eso que en esa cifra de las 730 víctimas de muerte violenta no se incluyen los suicidios, los cuales han alcanzado, sólo en el mes de Julio, la suma de 63 víctimas, es decir, 3.750 en un período de cinco años, suponiendo también fija la cantidad eventual que figura en la estadística publicada en la *Gaceta*.

Según datos de la Dirección general del Instituto Geográfico y Estadístico, procedentes del Registro civil, el movimiento de la población en esta capital, durante el pasado mes de Septiembre, fué el siguiente:

Nacimientos, 1.239; de ellos 275 ilegítimos. Natalidad por 1.000 habitantes, 2,18. Defunciones, 1.090, clasifi-

casas del modo siguiente: fiebre tifoidea, 20; fiebres intermitentes y caquexia palúdica, 2; sarampión, 22; escarlatina, 10; coqueluche, 6; difteria y crup, 7; gripe, 11; tuberculosis, 164; enfermedades del sistema nervioso, 120; ídem del aparato circulatorio y respiratorio, 172; ídem digestivo, 266; ídem génito-urinario, 27; septicemia puerperal y otros accidentes puerperales, 7; vicios de conformación, 11; senectud, 19; muertes violentas, 9; otras enfermedades, 217; resultando una mortalidad de 1,74 por 1.000 habitantes.

Al cerrar el número aún no se ha notificado á nuestro director la sentencia del Tribunal Supremo.

El 14, domingo, D. Andrés Bravo, dió una notable conferencia en el Instituto del Cardenal Cisneros, de propaganda del nuevo idioma universal el Esperanto.

El Instituto Científico, Literario y Artístico, que era la Sociedad que celebraba la sesión á este objeto, aceptó con aplauso la idea propuesta por el conferenciante, Sr. Bravo, «de crear una sección Esperantista, que sirva de mancomunión de cuantos amantes de dicha lengua haya en España».

También en Burgos se ha fundado un centro *esperantista*, domiciliado en la calle de San Juan, 48 y 50, de dicha capital, presidido por D. Manuel Esteban y dirigido por D. M. A. Sanz, á cuyo nombre han de dirigirse las comunicaciones y petición de informes.

El colega de Barcelona *Notas Médico-Farmacéuticas*, publica la siguiente noticia:

«Parece que entre los elementos jóvenes y activos del Colegio de Farmacéuticos de Barcelona, y apoyados por los *hombres de experiencia*, genera la idea de reunir en esta ciudad un Congreso nacional (de carácter muy distinto del que han revestido las Asambleas), y dedicado exclusivamente á determinar los derroteros que debe seguir la Clase farmacéutica, en atención á la acción social que actualmente se desenvuelve.

Se está trabajando para reunir entre los Farmacéuticos de Barcelona unas diez mil pesetas que se necesitan para empezar el Congreso. En éste estará *terminantemente prohibido* hablar de Ciencia.

Creemos que si llega á efectuarse este Congreso y de él sale una idea, debe ser encauzando la Farmacia, á dirigirla por las modernas tendencias, modificando los textos de estudio, la organización de la enseñanza y las Ordenanzas de Farmacia.

A otro de los puntos culminantes ha de ir dirigido este Congreso. A la supresión de las Subdelegaciones, y, si acaso algunos timoratos encuentran muy fuerte la supresión, procuren lograr, á lo menos, que sean de elección de los Farmacéuticos establecidos. Sabemos que, si se efectúa el Congreso, saldrán del mismo no pocas sorpresas.»

Toda la prensa belga concede gran importancia á los acuerdos del Congreso polar, y opina que deben los Gobiernos prestar su apoyo al Comité ejecutivo encargado de llevar á la práctica el proyecto del ilustre delegado sueco, Dr. Nordenskjöld, sobre la creación de una Asociación internacional, para el estudio de las regiones polares.

Este plan es tanto más laudable cuanto que, el explorador francés, M. Charcot, otro de los más ilustres congresistas, ha demostrado la inutilidad de las expediciones preliminares y la necesidad de concentrar las energías de todos en una campaña única, pero eficaz, en vez de gastar estos esfuerzos en tentativas destinadas á un fracaso casi seguro.

Establecimiento tipográfico de Jaime Ratés Martín.

Plaza de San Javier, 6.—Teléfono núm. 1221.