

# El Jurado Médico-Farmacéutico

Mención de honor en la Exposición Farmacéutica nacional de 1882; medalla de oro en la Minería nacional de 1883.

REVISTA SEMANAL  
DE MEDICINA, CIRUGIA Y FARMACIA

Diploma de honor y medalla de oro en la Exposición internacional des Arts et Métiers, de Bruselas, 1905.

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 (TERRUEL)

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 inamovilidad y las clasificaciones de titulares. Disposiciones gubernativas contraproducentes que deben ser derogadas.—La semana, por Gil Blas.—*Sección científica:* Los vahos de cal en varios casos de tuberculosis pulmonar y laríngea, por Dío A. Valdivieso y Prieto.—El xantelasma, por el Dr. Juan Santos Fernández.—Revista de Revistas: Alcance de los conocimientos últimos: Greda. Iodocatequina ó Neosiodo. Iodoceno. Iodofán. Ivon. Tonol. Kasucol. Kasucolum. Krelutión. Kresamina. Nitrito de sosa. Neuremina Reuxinal. Terapógeno. Terebena.—La primera Asamblea nacional en pro de los ciegos y sordomudos.—Noticias.

## Sección profesional.

### La inamovilidad y las clasificaciones de titulares.

#### Disposiciones gubernativas contraproducentes que deben ser derogadas.

Como al actual Ministerio precedió un Ministerio relámpago, más fugaz que el de Istúriz, no dimos la noticia, en previsión de que, al publicarla, estuviera ya en el registro de las crisis, del nombramiento de nuestro profesor y compañero en la prensa médica, don Angel Pulido y Fernández, para el alto cargo político de Subsecretario del Ministro de la Gobernación, y, aunque con retraso, hoy lo hacemos, felicitando al reputado redactor de *El Siglo Médico*.

Mucho puede hacer en ese cargo gubernati-

vo, por la clase médica; pero nos tememos que, no por falta de voluntad, sino por falta de tiempo y sobra de obstáculos, resulte estéril su paso por dicho departamento, desde el que es preciso resolver cuestiones profesionales, en situación equívoca.

La supuesta inamovilidad, mal deducida de la estéril concesión de prorrogación ilimitada de los contratos entre Municipios y Profesores, para el servicio de Beneficencia [y sanitario; las dotaciones nominales médico-farmacéuticas, hechas tan sólo para regular las cuotas del Montepío, y así mismo declarado por sus autores, impracticables por ser contrarias á la legislación vigente, constitucional y orgánica, deben ser anuladas y proscriptas, derogando las disposiciones gubernativas que no han podido conseguir efectividad legal en contra de atribuciones de exclusiva competencia de todos los Ayuntamientos, estatuidas por la ley que regula sus funciones, porque sólo han servido para traer á peor condición el ejercicio de las citadas profesiones, por cuanto está probado que, todos los Municipios, hacen un verdadero comodín ó una ley de embudo, del Decreto-Instrucción general de Sanidad pública.

La prorrogación de los contratos por tiempo ilimitado, no garantiza, ni por un día, la posesión de los destinos de titulares, mientras que, los contratos antiguos, hechos en forma, y con las debidas garantías de solvencia de los pueblos para los pagos, por lo menos, garantizaban dicha posesión durante cuatro años.

La llamada clasificación de titulares, sobre ser un colmo de inexactitudes y de errores geográfico-estadístico-ortográficos, ha perjudicado y está perjudicando á gran parte del profesorado, sin que por esto, en compensación, se garantice más y mejor á los pueblos sus servicios de Beneficencia y su progreso higiénico.

La inamovilidad en las plazas llamadas titulares, no se impone, por la sencilla razón de que no puede imponerse; pero sí se consigue con el perfecto cumplimiento de los deberes profesionales, por la corrección de procedimientos y el buen trato de gentes de toda persona ilustrada y hasta de superior cultura, en concepto general, de todos sus vecinos, y de esta inamovilidad abundan los ejemplos de muchos titulares.

Y, respecto á las dotaciones, objeto de contrato, es inocente pretender imponerlas desde el diario oficial, pues, aun en el supuesto absurdo de que los Ayuntamientos, que son los que pagan las dotaciones, se sometieran á hacerlas efectivas, éstas no llegarían á serlo nunca, en tanto no exista la unión y solidaridad de la clase médica, al extremo de que, todos los que la integran, cumplieran las bases que se acordaran para esta clase de servicios.

No hace mucho tiempo que, en estas columnas, denunciarnos la inmoralidad profesional de dos aspirantes á una titular, los dos del Cuerpo y Asociación de Médicos Titulares, que se ofrecían á servir la vacante por la mitad de la dotación que tenía consignada, inorrección profesional que hizo pública el Secretario del Ayuntamiento del pueblo de referencia, en nuestro estimado colega el *Boletín de Administración local*.

La inamovilidad, igualmente que la clasificación de titulares, son disposiciones gubernativas que deben ser derogadas, en defensa de la clase médica.

## LA SEMANA

Continúa arreciando el temporal en España; el 14 arreció en Bilbao; el Nervión se desbordó en algunas comarcas; se inundaron los valles y algunos pueblos; en San Juan de Musques, sufrieron los edificios grandes daños; un niño se ahogó, y mucho ganado.

En Santander y San Sebastián, la lluvia torrencial y el viento huracanado han hecho grandes destrozos y causado algunas víctimas. El mar Cantábrico está agitadoísimo.

En Tarragona, y singularmente en la población y campiña de Tortosa, un viento caliente huracanado causó enormes destrozos en las casas y en los campos, desgajando y arrancando muchos árboles.

En Aragón también los temporales han causado estragos: el Ebro se ha desbordado en algunas riberas.

En los Picos de Europa hay grandes trastornos geo-

lógicos; por trepidaciones ó por efecto de las aguas, hay enormes desprendimientos sobre el valle de Cillorigo, en que están los pueblos Colio, Castro y otros, cuyo pequeño vecindario está alarmadísimo. El gobernador de León adopta urgentes medidas, en previsión de alguna catástrofe.

Las comunicaciones han estado interrumpidas; el 16 estuvimos incomunicados con el extranjero.

En Madrid, en cambio, se disfruta de un tiempo primaveral, que, ni los más ancianos, recuerdan haberlo conocido en ningún mes de Diciembre. Las mínimas se mantienen algunos grados sobre cero, de 5 á 17, y alcanza á 17 y más, las máximas.

En esta bonancible temperatura, nos amaga un cambio brusco, que pondrá á prueba la resistencia orgánica de los vecinos de la metrópoli, y que no dejará de causar numerosas víctimas.

\* \*

*La Farmacia Española*, en uno de sus anteriores números, publicó la siguiente crónica:

«*Asamblea de Médicos titulares.*— Por atento B. L. M. del Sr. Almarza, dirigido al Presidente de la Asociación de la Prensa Médica española, fué esta colectividad invitada á las sesiones que ha celebrado la Asamblea de Médicos titulares en los días 22, 23 y 24 de Noviembre próximo pasado.»

La *Revista de Medicina y Cirugía Prácticas*, en su *Boletín* del 14 último, reproduce la información y publica el siguiente comentario:

«Nosotros no hemos tenido conocimiento de tal invitación, hasta que ahora nos da de ella cuenta el periódico del Sr. Marín y Sancho. Conste, pues, una vez más, que la REVISTA *no fué invitada*, aun cuando lo fuera la *colectividad* Asociación de la Prensa Médica española.»

EL JURADO acordó no hacerse eco de esa extraña crónica, que sólo un exceso de cortesía, pero al fin *exceso*, podía justificar en el Director del veterano colega *La Farmacia Española*, y actual Presidente de la Asociación de la Prensa profesional, D. Francisco Marín y Sancho, por cuanto el Sr. Almarza, como Presidente de la Asociación de Titulares Médicos, agravó á la prensa profesional con groseras descortesías, y como director del *Boletín de la Asociación*, ha menospreciado y continúa menospreciando á la Asociación de la Prensa Médica, puesto que, sobre no dar satisfacción cumplida al agravio, tampoco se ha dignado asociarse.

Y otro sí digo: que así como no fué invitada la *Revista de Medicina y Cirugía*, tampoco lo ha sido EL JURADO, y seguramente otros muchos colegas, ni menos la misma *Farmacia Española*, al no expresarlo así su director en la transcrita crónica; y, á estas circunstancias, es debida la extrañeza que ha causado información del colega farmacéutico.

¿Para cuándo reservará mi muy querido amigo Marín y Sancho el *Visto bueno*, para los asuntos que son *mal vistos*?

El B. L. M. de Almarza, merecía un *Visto bueno*, como pase oficial al *cesto*...

\* \*

Mi colega *El Eco Médico-quirúrgico*, de Berlanga de Duero (Soria), en el editorial de su número último, publica un artículo del titular D. Félix Antigüedad, bajo el sugestivo epígrafe *Sigue la farsa*, que empieza con el siguiente párrafo:

«Otra vez se vuelve á disponer en la *Gaceta de Madrid* del 18 de Noviembre, que se convoquen oposiciones públicas, para cubrir 800 plazas de Médicos titulares. No ha sido bastante el ensayo que anteriormente se hizo, para demostrar lo ineficaces que fueron...; es necesario que la farsa continúe y que la comedia siga adelante. Entonces se vió que dichas oposiciones no tuvieron nada de tales; fueron unos exámenes, tan benignos y benévolos, como no se efectúan para ninguna asignatura de nuestra carrera; y esto, ni es serio, ni conduce á nada práctico. Por el buen nombre de la clase, si han de ser como las anteriores, no debía nadie de acudir á ellas, ni aceptar formar Tribunal ningún profesor que se estime en algo. ¿Cuándo se ha visto pagar derechos por hacer oposiciones, como ahora se manda en semejantes disposiciones, y crear, como hasta aquí, plazas de Inspectores sin sueldo, como son las de los Subdelegados! ¡Parece mentira que se acepten y hasta que se luche por ellas...!»

De veras lamento no poder transcribir, por falta de espacio, todo el artículo, escrito con ese hermoso lenguaje de la sinceridad, que no admite eufemismos ni se envuelve en retóricas.

Así es como debe hablar la prensa profesional á la clase, y no embozarse en un mutismo cómplice de los autores de muchos males que acosan á Médicos y Farmacéuticos.

\* \* \*

Tenerife es la población infestada de «tifus icteroides» ó de «peste bubónica», que sobre tal distinción hay discrepancia entre los profesionales.

Las comarcas cercanas á la ciudad y el resto de las islas, se oponen á toda comunicación con el punto infestado.

El 16, en Zugastinovie, se ha descubierto otro nuevo matadero clandestino de reses vacunas tuberculosas, encontrando varias ya descuartizadas y dispuestas para la venta.

El negocio parece que se va generalizando en toda España.

Y es porque en toda España disfrutamos de parecidas autoridades.

Todas son imprevisoras y negligentes, pero tardías é irresponsables.

Todavía no se ha resuelto en definitiva la clausura de las vaquerías madrileñas malas y pésimas.

En la sesión municipal de la anterior semana, se trató del cierre de dichos establos, y otra vez se abrió la puerta al escándalo.

Ni los vaqueros han sido llevados á la barra, por injurias graves á varios Concejales, ni á ningún Concejel se ha pedido responsabilidad alguna.

¡Calma *chicha*, por la *chicha* y con la *chicha*!

GIL BLAS.

## Sección científica

### LOS VAHOS DE CAL

en varios casos de tuberculosis pulmonar y laringea.

La extractada y sucinta relación de los siguientes casos, no tiene más objeto que el principal de hacer constar la eficacia, aunque en estos relatados no re-

sulte más que relativa, en los enfermos de tuberculosis de los pulmones y de la laringe, de los vahos ó inhalaciones emanadas de la cal viva, al ser apagada; y también lo inofensivo de su uso, en todas las afecciones respiratorias, agudas y crónicas, con el fin de que los compañeros las empleen en su práctica, principalmente en los procesos tisiógenos, cuya cura, espontánea y natural, consiste en la calcificación del tubérculo.

I. Saturnina Pérez, de 30 años de edad, casada, natural de Ciudad Real, se presentó en nuestra consulta el 22 de Julio de 1904. Hacía ya varios meses que concurría á un consultorio de enfermedades llamadas del pecho, y la misma interesada conocía la gravedad de su mal, porque, en dicho Centro, la manifestaron que padecía tuberculosis pulmonar, diagnóstico que se revelaba en su gran demacración y en la tos y la fatiga que la angustiaba, cuando la tuvimos, por primera vez, á nuestra presencia, y que más tarde confirmamos en detenido reconocimiento, y, posteriormente, con el examen de sus esputos, en los que abundaban los bacilos de Koch, según dictamen del Laboratorio municipal de Madrid.

La propusimos el siguiente plan: revulsión con la pomada estibiada, en las regiones anterior, superior y lateral del pecho; píldoras á base de sulfuro de antimonio, cinamato de sosa, creosotal y yodoformo (1), y tres inhalaciones de vahos de cal al día, más un jarabe de hipofosfitos de cal y de sosa, sobrealimentación y estancia en el campo, al aire libre, el tiempo que pudiera, todos los días.

Antes del mes observamos gran remisión en todos los síntomas: las accesiones febriles, apenas la molestaban; la tos, la fatiga y la expectoración, disminuían notablemente. Los esputos, eran menos, no tan densos y de color más claro, con tendencia á hacerse aireados y mucosos. La enferma recobraba el apetito, las digestiones eran completas, y parecía estar en franca convalecencia. Examinados los esputos, se confirmó una gran disminución de bacilos.

Transcurrió el invierno sin novedad alguna; la enferma se creía ya curada, y tuvimos que hacerla entender que entonces era cuando empezaba la curación, y que no debía abandonar el tratamiento. En fines de Julio ó primeros de Agosto de 1905, se hizo embarazada; había tenido ya dos partos, y de ellos dos niñas que vivían, al parecer, en buen estado fisiológico. Durante el embarazo, su salud se vigorizó, no sufría tos ni fatiga, ni accesiones febriles, y llegó el momento del parto en fines de Abril, en su debido término y siendo en todo fisiológico.

Al cuarto día de puerperio fuimos á verla, y la encontramos apirética, muy tranquila y con buenos ánimos. No volvimos á ver á la enferma; y, á los pocos días, nos informaron que había fallecido el 8 de Mayo de una peritonitis puerperal. No podemos garantizar la exactitud del diagnóstico, ni menos afirmar que en este caso, como en otros similares, no tomara parte muy activa en el proceso puerperal la tuberculosis; pero sí podemos afirmar que el proceso pulmonar había regresado, al extremo de aparecer confirmada la curación de la enferma, á pesar de haber empezado el tratamiento en un período avanzado, y de haber, en este caso, predisposición hereditaria, pues días antes, el 29 de Abril, había fallecido un hermano, soldado de la Guardia Real, á consecuencia de haberse mojado

(1) Véase EL JURADO, 1905, pág. 379.

cuando la estancia, en Madrid, de Loubet, y después de un catarro pulmonar intenso, desarrollarse un proceso tuberculoso agudísimo.

II. D. J. B. de los A., teniente coronel de artillería, con destino activo en Madrid, de cuarenta y ocho años de edad, casado y sin otra filiación patológica que haber sufrido varias veces intermitentes y manifestaciones de insuficiencia biliar, por infartos hepáticos, que se exteriorizaban determinando astricción pertinaz y violentos cólicos, que se aliviaban con el tratamiento adecuado y el uso de las aguas de Cestona, estableciendo adonde concurría hacía algunos años.

En Julio y Agosto de 1905, le repitieron más intensamente los cólicos hepáticos; se debilitaba con rapidez, tenía fatiga, algo de tos seca, como si fuera mecánica, por compresión del hígado; la voz se enronquecía, se velaba hasta casi estar afónico, por las mañanas y por las tardes, teniendo algunos días accesiones febriles nocturnas, previo escalofrío, con altas temperaturas de 40 á 41° y décimas, que cesaban con purgantes, con desinfección gastro-intestinal y bisulfato de quinina, recidivando á los pocos días de suspender el tratamiento.

Como este estado, á su juicio, era el mismo que sufría hacía años, y por el que se iba á Cestona, se fué á este establecimiento, donde, el Dr. Enríquez, confirmó la insuficiencia hepática y relacionó los accesos de fiebre con auto-infecciones gastro-intestinales. Durante su estancia en Cestona, desaparecieron, ó, al menos, se atenuaron sus molestias, regresando á Madrid para irse, el mismo día, de estancia veraniega, á un pueblo cercano de Guadarrama, del que volvió en 27 de Agosto, enfermo de un catarro, y reclamando nuestros servicios profesionales.

Le reconocimos detenidamente, y comprobamos condensación pulmonar en ambos vértices y bordes posteriores; en el pulmón derecho, lóbulo medio, algunos estertores crepitantes; la expectoración era muy densa nummular, y, algunos esputos, salían herrumbrosos. Desde luego juzgamos que se trataba de un proceso lobular neumónico, y sospechando que fuera intercurrente al proceso fímico, ordenamos que recogieran los esputos y los llevaran á un Laboratorio. La familia los envió al militar.

Con sólo el uso del óxido blanco de antimonio, en lococalmante, y una pequeña cantidad de tintura de digital, cedió aquel estado congestivo, más que proceso neumónico; pero el enfermo seguía febricitante, con tos y expectoración abundantísima. El Laboratorio militar informó la existencia de muchos bacilos. Posteriormente, el Laboratorio de San Carlos, en otros esputos, ratificó el mismo dictamen.

Prescribimos la misma revulsión y las mismas píldoras que en el caso precedente, y, además, inyecciones hipodérmicas de cinamato de sosa; la primera serie de la solución al 2 por 100, y en vista de que la mejoría iniciada en los primeros días, no aumentaba progresivamente, á las 18 inyecciones, formulamos otra solución al 3 por 100; no por esta variante fué mayor el alivio, ni siquiera se estacionaba, más bien parecía disminuir el alcanzado á las primeras inyecciones. Entonces propusimos al enfermo el uso de los vahos de cal, remedio que le causó extrañeza y aceptó con notoria indiferencia, tal vez por lo vulgar del procedimiento; pero su prevención cesó á la sesión primera, que le facilitó la expectoración, notando un relativo bienestar en su laringe, su fonación más fácil y la voz más clara.

Desde entonces su alivio fué avanzando rápidamente;

en Diciembre volvió á ocupar su cargo en los talleres de Artillería de los Cuatro Caminos, cesando la tos, la expectoración, la fatiga y las antiguas accesiones febriles. Se aplicaba tres vahos al día, seguía tomando las píldoras, preparados de hipofosfitos de cal y de sosa, y una sobrealimentación intensísima.

En Enero fué trasladado de destino á Cartagena, para montar las baterías del puerto. Su cambio de residencia, parecía ser el preciso complemento de su curación; ni un día estuvo enfermo; pero en un viaje que hizo á una población cercana á Cartagena, se puso enfermo, tan gravemente, que falleció del cuarto al quinto día de meterse en cama. Su familia nos informó que la muerte fué causada por una pulmonía infecciosa, complicada con una forma grave palúdica.

III. Clara Moreno Coronado, de 26 años, soltera, peinadora. En Mayo de 1904, la vimos por primera vez: estaba en un período muy avanzado; hacía meses que no podía dedicarse á su oficio. Antes del *catarro*, de que ella se quejaba, sufrió una gran anemia con amenorrea, y, desde aquella fecha, no volvió á tener el menstruo.

Como el caso apremiaba, inmediatamente le aplicamos una extensa revulsión, con el termocauterio, sobre la parte anterior y superior del pecho, y en el dorso, regiones correspondientes á los bordes de los pulmones; el uso de las citadas píldoras, tres inhalaciones con los vahos de cal, usando agua saturada de brea para apagarla; jarabe de hipofosfitos, sobrealimentación, etc. Para combatir los sudores nocturnos, píldoras de tanato de quinina y agárico blanco. También infusiones de salvia.

Desde los primeros días se evidenciaba un notable alivio; la fiebre había remitido notablemente; cesaron los sudores nocturnos, y disminuyeron la tos, la expectoración y la fatiga. Cuando nos encargamos de la enferma, remitimos esputos al Laboratorio municipal, que reconoció la existencia de muchos bacilos. Al quinto mes se analizaron nuevamente, y su presencia era menor. Por entonces coincidió tan grande mejoría, que la enferma pudo dedicarse á servir á algunas de sus clientes.

Durante ese período, y posteriormente, repetimos la revulsión en el pecho y la espalda, prefiriendo la pomada estibiada. La enferma no cesó de medicarse, y lo que cumplía con más fe, era el uso de los vahos de cal. Se nutrió bastante, ganó en fuerzas y resistencia orgánica, pero la menstruación no reaparecía, preocupándonos esta falta de reintegración fisiológica.

En fines de Noviembre de 1905 tuvo un catarro y una pequeña hemoptisis: el suceso alarmó terriblemente á la enferma. El pulso expresaba aritmia y taquicardia; el corazón latía tumultuosamente; la fiebre no era alta; los accesos de disnea, más parecían cardíacos que pulmonares. Repetimos la revulsión torácica, y prescribimos el óxido de antimonio y la tintura de digital, en lococalmante. La tos seca, se mitigó; igualmente la fatiga y la fiebre remitieron; la expectoración, que era muy escasa, dejó de salir teñida de sangre, pero la enferma no entró en un período franco de regresión de aquel estado.

La tos seca y la fatiga accesional continuaron; persistía la aritmia y la taquicardia, empezaron á escasear las orinas, se inició el edema en los maleolos, y, de día en día, las deficiencias circulatorias aumentaban, y, en definitiva, la enferma, falleció en Febrero, anasárquica y asistólica.

El regresión del proceso tuberculoso-pulmonar fué un hecho evidente, y evidente fué también que el se-

gundo período de la enfermedad, no parecía continuación del primero, sino otro bien distinto, como si el germen fímico, se hubiera trasbordado de los pulmones al corazón, pues, dicho segundo período, tiene más afinidad con las afecciones cardíacas que las pulmonares; y, en resumen, en este caso ¿no pudo ser un hecho la efectiva regresión del proceso tuberculoso-pulmonar, y ocurrir la muerte porque invadiera el corazón la tuberculosis?

IV. J. S. R. Z., de 44 años, casado, empleado en la Tabacalera. Antecedentes escrofulosos y anémico-neuróticos. Padecía acné granuloso en la cara, y ozena, en el que siempre sospechamos origen fímico.

Habitualmente se quejaba de un catarro, y, sobre todo, de exceso de expectoración, y de esputos *muy feos*. Empezó á sufrir accesiones febriles, á sentir fatiga y á demacrarse rápidamente. En Enero de 1905 le hicimos un detenido reconocimiento, y mandamos analizar los esputos al Laboratorio municipal; de ambos actos resultó la comprobación del proceso tuberculoso-pulmonar en período avanzado. Empleamos el mismo tratamiento que en los casos anteriores: los vahos de cal y los demás agentes coadyuvantes. A este enfermo empezamos á ponerle inyecciones hipodérmicas de cinamato de sosa, al 2 por 100; pero le eran tan dolorosas, que se resistía á ellas, y sólo le aplicamos cinco inyecciones.

El enfermo obtuvo notable alivio; y ya en muy buen estado, en Agosto del mismo año, fué á San Sebastián, suspendiendo toda clase de tratamiento. En dicha capital, empeoró rápidamente, y regresó á los veinte días en estado lamentable, con fiebre, mucha fatiga, mucha tos, expectoración abundantísima y demacrado.

Este enfermo era un escéptico, de carácter díscolo y veheméntísimo. Perdió la fe en nosotros, y acudió á distintos consultorios. En uno de éstos le diagnosticaron de lupus de la faringe, no dando importancia al proceso pulmonar, del que, no obstante, falleció á los pocos días, en Noviembre del mismo año.

Este caso nunca tuvo afonía; su laringe funcionaba íntegramente, y en la mucosa faríngea sólo había pequeña inyección y granulaciones, á nuestro criterio, consecutivas al ozena que siempre padeció el enfermo, que falleció sin que el proceso *luposo* iniciara sus estragos en dicha región anatómica.

V. Hemos intervenido y estamos interviniendo en otros tres casos más, en los que seguimos comprobando la eficacia y la bondad de los vahos de cal, lamentando no haber tenido ocasión de recoger más observaciones clínicas.

Hace más de un año que á un compañero, que dirige en Madrid un Sanatorio de tuberculosos, le indicamos que empleara estas vulgares é inofensivas inhalaciones, y, se conoce que, lo sencillo y vulgar del medio curativo, fué base de prejuicio, de exclusión y menosprecio, olvidando que muchas pequeñas causas generan los más grandiosos efectos.

¿Por qué no ensayar intensivamente y por todos los medios, el tratamiento de la tuberculosis pulmonar y laringea, por la recalcificación con que espontánea y naturalmente se defiende el organismo, según se ha comprobado en muchas autopsias, en las que se evidencia la regresión y curación de los procesos fímicos?

DÍO A. VALDIVIESO Y PRIETO.

## EL XANTELASMA<sup>(1)</sup>

por el Doctor Juan Santos Fernández.

I. Con este nombre, es sabido que se designa una alteración particular de la piel de los párpados, de tinte amarillo de ocre ó de hoja seca, que ocupa, por regla general, el gran ángulo del ojo, tanto arriba como abajo, y á que están predispuestas las señoras especialmente.

El xantelasma no determina ningún trastorno funcional, y si no afectase la estética, no habría para qué preocuparse de su existencia. No obstante, Michel, Hebra y otros, al decir de Panas, le han considerado como un signo icterico por enfermedad del hígado. Se le ha atribuido también una influencia hereditaria del lado materno.

Las intervenciones terapéuticas, médicas y quirúrgicas, sólo tienen lugar en la clase acomodada. Los pobres no lo padecen, ó no consultan por cosa de tan escasa importancia; pero es lo cierto que apenas anotamos un diagnóstico de este género en la consulta pública, y no todos los de la privada se deciden á una intervención quirúrgica. Por otra parte, cuando hemos establecido un tratamiento médico como el del fósforo, verbigracia, recomendado por Besnier, no hemos vuelto á ver la paciente para juzgar del resultado.

Los autores más competentes aseguran, que las personas que deseen deshacerse de él pueden someterse á su extirpación, que consiste en resecar la placa hasta los confines de la piel sana, pero sin ir demasiado profundamente, para evitar una cicatriz que afearía tanto como el defecto que se trata de remediar.

De los pocos casos en que hemos intervenido, recordamos uno que hemos podido seguir algún tiempo, y del que vamos á dar cuenta, porque se gana tanto ó más con la exposición de los buenos resultados, como con la de los negativos ó mediocres.

Sabíamos que con la electrolisis se obtenían buenos resultados, y conocíamos trabajos que lo justificaban; pero también los conocíamos en que se relataban buenos resultados con la simple ablación, y como nos era más fácil realizarla, recurrimos á ella.

II. *Observación.*—La señora C. H. de B., de 46 años de edad, nos consulta el 1.º de Septiembre de 1900, para escogerse cristales, y en 13 de Mayo siguiente por unas manchas en la piel de los párpados del lado derecho, que fueron diagnosticadas de xantelasma y se le aconsejó la exéresis.

En 10 de Julio de 1902, procedimos á hacerle la ablación de las manchas. Empezamos por la del tercio interno del párpado superior derecho: cogida con la pinza de fijar el ojo como en la operación de la catarata, inyectamos por debajo cocaína al 2 por 100, quejándose al hacerle la punción. Hicimos lo mismo con otra mancha que estaba más adentro, y, ya cocaïnizada la región, hicimos la ablación de la primera corriéndola hasta la segunda y dando lugar á una solución de continuidad de un centímetro de largo y  $\frac{1}{8}$  de ancho, que exigió tres puntos de sutura.

Hicimos lo mismo con la mancha que ocupaba el extremo interno del párpado inferior, y otro á la altura del saco lagrimal. En ésta, aunque medía medio centímetro cuadrado próximamente, no aplicamos puntos

(1) De la *Crónica Médico Quirúrgica de la Habana*.

de sutura, sino que rellenamos la solución de continuidad de polvos de aristol.

En Agosto 5 le dimos de alta, porque estaban las heridas cicatrizadas.

El examen histológico demostró, que existían granos de pigmento entre las células de la capa profunda de la epidermis y en el interior de ellas. El dermis parecía normal en sus partes superficiales; pero, á medida que se profundizaba, se advertía que estaba invadido por células pigmentadas características.

En 10 de Marzo de 1904 nos consulta nuevamente por sus anteojos, y podemos apreciar que si el xantelasma desapareció, quedaban en su lugar unas manchas sin relieve, más pálidas; pero que en verdad afectaban poco menos la estética que la enfermedad primitiva.

Le ordenamos el fósforo al interior, y no hemos tenido la oportunidad de volver á verla, para saber si había hecho algún efecto favorable.

III. Como conclusión, podemos decir que estábamos muy prevenidos para no ir más abajo de la mancha, á fin de huir de una cicatriz deformante, y esto ha hecho que, aunque en el sitio en que existía el xantelasma no hayamos logrado que no aparezca nueva mancha, ésta es inferior á la de la enfermedad, y nunca del tamaño que hubiera tenido, si se hubiese hecho una cicatriz defectuosa.

La mayoría de los tratadistas dicen poco del xantelasma, y alguno, como Nimier y Despagnet, aconsejan no tocarlo por ser inofensivo y porque se reproduce; pero es más fácil convencer á un enfermo que desista de una operación en una afección grave, que á una dama cuando desea deshacerse de algo que la afea. Hanoell y Swet, de Filadelfia, aconsejan siempre la ablación; pero Swanzy, de Dublín, lo limita á los casos de poca extensión. Puede aprovecharse esta última recomendación en el sentido de operar por partes, con intervalo de días, porque así el traumatismo sería lento y la cicatriz poco visible, tanto más si esto se realiza por la electrolisis.

Aunque no se trata de una afección grave, ni mucho menos, importa fijar las ventajas que puedan sacarse de determinado método en numerosos casos, para satisfacer las exigencias de la clientela, á la que no puede siempre volvérsela la espalda.

## REVISTA DE REVISTAS

ALCANCE DE LOS CONOCIMIENTOS ÚLTIMOS

Greda.—Iodocatequina ó Neosiodo.—Iodoceno.—Iodofán.—Ivon Tonol.—Kasucol.—Kasucolum.—Krelutiún.—Kresamina.—Neuremina.—Nitrito de sosa.—Reuxinal.—Terapógeno.—Terebena.

**Greda.**—*La Semaine Médicale*, publica una nota terapéutica en la que refiere que el doctor Stumpf, profesor extraordinario de Medicina legal de Wurtzbourg, después de haber empleado durante cinco años, la greda pulverizada contra la gastro-enteritis de los niños y de los adultos, acaba de ensayarla con éxito, en una epidemia de cólera asiático, en las riberas del Vístula.

Consiste el tratamiento en administrar al paciente, en ayunas, la greda, finamente pulverizada, á la dosis de 70 á 100 gr. para un adulto, 30 gr. para un niño y

10 á 15 gr. para un niño de pecho, desleída en cinco veces su peso de agua clara. Cesan los vómitos, generalmente, desde la primera toma, produciéndose abundantes eructos, con sueño invencible; la fiebre cede en menos de media hora, dando lugar á una crisis análoga á la de la neumonía.

Según Stumpf, la greda obra mecánicamente, arrollando los microbios, lo cual impide su multiplicación y forma el obstáculo para la producción de la toxina.

**Iodocatequina ó Neosiodo.**—Polvo amorfo, amarillo, poco soluble en el agua fría, más soluble en la caliente, muy soluble en el alcohol, el éter y la acetona, estable á la luz; se descompone por los ácidos, el agua oxigenada y los agentes oxidantes del organismo. Contiene próximamente 13 por 100 de iodo. Se prepara haciendo actuar el iodo, al calor del bañomaría, sobre una solución acuosa ó alcohólica de catequina; la iodocatequina precipita por enfriamiento. El iodo apenas es ostensible, resulta enmascarado; por esta circunstancia no es irritante, á cambio de ser más asimilable.

M. Cherrotier preconiza la iodocatequina bajo el nombre de *neosiodo*.

Sirve para cubrir las mismas indicaciones del iodo.

**Iodoceno.**—Polvo amarillento, insoluble en agua, soluble en dos partes de alcohol, en tres de éter y en diez de cloroformo; es una combinación química del salicilato de metilo y iodo.

Se recomienda tópicamente contra los dolores.

**Iodofán.**—Polvo amorfo rojo, inodoro é insípido; insoluble en el agua, la glicerina, el alcohol, el éter, el cloroformo y los ácidos diluidos. Calentado en un tubo de ensayo, desprende vapores de iodo, de ácido iodhídrico y otros productos de descomposición, dejando en el fondo del tubo un residuo poroso carbonoso, que por la calcinación sobre el platino, arde y deja un pequeño resto, apenas perceptible. Agitado con alcohol, la mezcla se colorea débilmente en amarillo, sin que se enturbie por la adición de agua bromada, ni se colorea más que en violeta ó azul, por adición de percloruro de hierro, lo que prueba que no contiene resorcina libre. Contiene en iodo, combinado orgánicamente, 36,14 por 100. (Aufrecht.)

El iodofán se obtiene por la acción del iodo sobre el aldehído fórmico, en presencia de dioxibenzol. Horowitz, de Berlín, que es el autor del producto, que según sus datos, es el moniododiavenzol, lo juzga sucedáneo del iodofórmico por su acción antiséptica.

**Ivon Tonol.**—Glicerofosfato de hierro, soluble en agua. Reconstituyente.

**Kasucol.**—*Ortosulfoguaiacolato de potasa.*—Preparación especial que se presenta en polvo cristalino, incoloro é inodoro, de sabor amargo al principio, y después con dejo dulzaino; es soluble en cinco partes de agua fría y en 330 partes de alcohol; es insoluble en el alcohol absoluto, el éter, el cloroformo, el benzol y en la acetona.

En la solución al vigésimo, el ácido tártrico produce un precipitado cristalino blanco; el cloruro férrico, una coloración azul oscura, transformándose en rojo-amarillenta por la adición de una pequeña cantidad de amoníaco. El nitrato de plata no produce al contacto ningún precipitado; pero al poco tiempo se forma un precipitado gris negruzco. Después de la ebullición de 2 c. c. de la solución (1 por 10) con 1 c. c. de ácido nítrico, el cloruro de bario produce un precipitado blanco.

La solución al vigésimo debe ser ligeramente alcalina, y no enturbiarla ni el cloruro de bario ni el ácido

sulfúrico. Un gramo de *kasucol*, mezclado con 3 centímetros cúbicos de cloruro de estaño, no debe tomar una coloración oscura, ni aun después de una hora.

*Kasucol* es el nombre dado á esta sal, en la farmacopea helvética.

Puede ser eficaz en los procesos tisiógenos.

**Kasucolum.**—Guayacol sulfurado de potasio ó tiocol.

**Krelutión.**—Solución jabonosa de cresol, preparada por un procedimiento especial; contiene 66 por 100 de menta y panacresol.

Se emplea para la cura de algunas dermatosis, y principalmente, para la cirugía antiséptica.

**Kresamina.**—Líquido acuoso, claro, que representa una solución de tricresol, al 25 por 100, y de etildiamina al 25 por 100; soluble en tres partes de agua y en todas las proporciones de glicerina. Tópico, sedante y antiséptico.

**Neuremina.**—Masa amorfa, cética, de color pardo rojizo, soluble en el alcohol y cloroformo, é insoluble en el agua y en el éter.

La casa Gablin y C.<sup>a</sup>, de París, prepara este producto que parece ser una combinación de lecitina, hematina y esmilacina, obtenido por la mezcla de 20 partes de lecitina, disuelta en 100 de éter, con 10 de hematina y 10 de esmilacina, en 2 000 de alcohol, destilada en el vacío á 30° de temperatura, desecando luego el residuo.

Dicha casa propone la neuremina como reconstituyente nervioso.

**Nitrato de sosa.**—Reymond preconiza las inyecciones de esta sal, por series de diez; con descanso de otros tantos días, dando las de la primera serie á la dosis de 0,01 gr.; de la segunda, á la de 0,02; la tercera, á la de 0,03, etc., hasta 40 ó 50 inyecciones contra los dolores fulgurantes de la tabes.

Afirma que suple al tratamiento mercurial y que la mejoría que se alcanza se hace permanente.

**Reuxinal.**—Líquido incoloro, diáfano, oliente á cloroformo y á esencia de mostaza, de densidad 0,1768; y que, según el fabricante, contiene un ácido graso cloro iodado, esencia de mostaza y ácido salicílico. Lo recomienda contra el artrismo.

Según Aufrecht, que lo ha analizado, no ha comprobado la presencia de un derivado iodado ó clorado de un ácido graso, y dice que se obtendría un producto análogo con la siguiente fórmula: ácido salicílico, 15 gramos; cloroformo, 35 ídem; alcohol, 49 ídem; esencia de mostaza, 1 ídem.

**Terapógeno.**—Líquido pardo amarillento, de olor aromático, que recuerda el de la bencina y el de la esencia de trementina, miscible con agua y con alcohol, y de reacción alcalina apenas perceptible. Se preconiza desinfectante ó desodorizante.

Aufrecht ha comprobado en el análisis, que este producto está constituido por la esencia de trementina ó sustancias similares mantenidas en disolución por medio de un jabón de potasa.

**Terebena.**—Líquido incoloro, insoluble en el agua, de olor á madera de pino recién cortada y de sabor agradable, suavemente aromático. Se prepara reaccionando sobre la esencia de trementina el ácido sulfúrico.

El Dr. William Musrel, autor de la fórmula, la emplea contra las toses pertinaces de ciertos individuos propensos á los catarros, por impresión del frío.

Prescribe la *Terebena* á gotas, en un terrón de azúcar, empezando por cuatro ó seis gotas, cada cuatro horas, y aumentando hasta veinte.

## LA PRIMERA ASAMBLEA NACIONAL

en pro de los ciegos y sordomudos.

D. Pedro Molina Martín, el 6 de Marzo de 1905, publicó en *La Correspondencia de España* un interesante artículo, en el que proponía la celebración de un Congreso á favor de la enseñanza y de la cultura de los niños faltos de habla ó de vista, acto que reportaba transcendental y de suma importancia para esta rama especial de Pedagogía y, principalmente, de ideal humanitario, puesto que, en definitiva, aspiraba á suplir y complementar, en sus efectos, esas terribles deficiencias funcionales de los sentidos, é integrar á los que las padecían, en la vida mundial, de ella haciéndoles copartícipes.

En el mes de Marzo del mismo año, y como respondiendo á excitaciones de toda la prensa, los profesores de los Colegios de Valencia instaron, al Comisario del Colegio Nacional, que pusiera término al desconcierto y desbarajuste que existía en la enseñanza de ciegos y sordomudos; se pidieron leyes de protección á nuestro Gobierno, y á las Diputaciones provinciales los elementos necesarios para cooperar á formar la debida estadística, y organizar los Colegios de manera que la educación les garantizase, por medio del trabajo, decorosa subsistencia; proposición á la que se adhirió el Centro Instructivo y Protector de Ciegos de Madrid.

D. Eloy Bejarano, Inspector general de Sanidad Interior, y además Comisario regio del Colegio Nacional de Ciegos y Sordomudos, en sesión celebrada hace meses, expuso las gestiones que venía practicando para dar carácter oficial al proyecto de Asamblea, y, á su propuesta, el Claustro estimó que los temas oficiales fueran los siguientes:

**SECCIÓN DE CIEGOS.**—I. Ventajas ó inconvenientes de la asistencia de los niños ciegos y semiciegos á la escuela primaria común.—Centros especiales de ciegos.—Plan de organización en España de la educación y enseñanza de los niños ciegos.—II. Condiciones legales y técnicas, exigibles al profesorado de ciegos.—Aptitud de los ciegos para el profesorado.—III. Enseñanzas artísticas é industriales, en los establecimientos de ciegos.—Su extensión y alcance.—IV. Utilidad de una estadística de ciegos.—Quién y cómo debe llevarla á cabo.—V. Instituciones y leyes protectoras para los ciegos.—VI. Tratamiento médico é higiénico de los ciegos colegiados.—VII. Métodos, sistemas, procedimientos y formas de enseñanza en cada una de las materias que comprende la cultura primaria y la profesional.

**SECCIÓN DE SORDOMUDOS.**—I. El niño sordomudo, antes de su ingreso en las escuelas especiales.—Organización de la enseñanza de sordomudos en España.—II. Condiciones legales y técnicas, exigibles al profesorado de sordomudos.—Aptitud de los sordomudos para el profesorado.—III. Enseñanzas gráficas y plásticas, en los Establecimientos de sordomudos.—Trabajos manuales.—Extensión y alcance de todas estas enseñanzas, en los diversos establecimientos.—IV. Utilidad de una estadística de sordomudos.—Quién y cómo debe llevarla á cabo.—V. Instituciones y leyes protectoras para los sordomudos.—VI. Tratamiento médico é higiénico de los sordomudos colegiados.—VII. Métodos, sistemas, procedimientos y formas de enseñanza, en cada una de las materias que comprende la cultura primaria y la profesional.

El Comisario, posteriormente, elevó razonada comunicación al Ministro de la Gobernación, afirmando que, si bien España proseguía su humanitaria tradición, en la gloriosa primacía de la enseñanza especial de ciegos y sordomudos, en cambio no había hecho nada en el concepto social y económico, y que, por este motivo, se justificaba la convocatoria de la citada Asamblea, proponiendo para su celebración el mes de Diciembre, en sus días últimos; y así se acordó por Real orden de 10 del pasado Septiembre.

Esta Asamblea, pues, será un hecho realizado dentro de pocos días; el acto honra á nuestra patria; deseamos que lo corone el éxito.

## NOTICIAS

En el septenario de 29 de Noviembre á 5 de Diciembre, se han inhumado 338 adultos y párvulos y 38 fetos; la primera cifra corresponde al tercer lugar del quinquenio anterior, siendo menor del máximo en 86 y mayor del mínimo en 110; la segunda excede á todas las del mismo quinquenio, siendo mayor en 8 y 17, con relación á dichos conceptos.

Las Casas de Socorro municipales, en igual período, prestaron 1.594 servicios facultativos, y entregaron en medicamentos, aparatos, ropa de cama, etc., 3.121 donativos.

En el mes de Noviembre, en Madrid, se han saneado 46 casas, colocando en cada una la placa de Sanidad correspondiente.

Nos complace la noticia, porque, aunque poco y lentamente, algo se va haciendo por el urgente saneamiento de la Villa y Corte.

Pero más nos complacería que al mismo Municipio se le pudiera colocar la placa de Sanidad, en la extinción de pozos negros, cierre de establos inmundos, persecución de mataderos clandestinos, inspección de abastos, etc.

Criterio de la Comisión de policía urbana en el asunto de las vaquerías, expuesto en la sesión del Ayuntamiento del 14 de los corrientes:

«Se lee un dictamen de la Comisión de policía urbana dando cuenta del resultado de la visita girada á las vaquerías del interior, y proponiendo, respecto al cumplimiento de las bases acordadas por el Ayuntamiento en 8 de Marzo de 1904, para la renovación de licencias á dichos establecimientos.

»Habla el Sr. Lequerica, sosteniendo que la Comisión no ha tenido más remedio que proponer la renovación de licencias hasta 1910, porque así lo disponen las Ordenanzas y los acuerdos anteriores del Concejo.

»Es verdad que muchas, que la mayoría de las vaquerías inspeccionadas, son malas y debían cerrarse; pero no nos atrevemos á proponer el cierre, porque los dueños podrían pedir al Ayuntamiento que los indemnizase.

»Censura la clasificación que se hizo en 1904, y afirma que las vaquerías del extrarradio y el ensanche, no son malas, sino peores.»

¡Parece mentira que esto se oiga en el Ayuntamiento de la metrópoli, y que por intereses particulares se abandonen los generales de la salud pública.

Con numerosa concurrencia, el día 14 del actual, celebró sesión el antiguo Colegio de Farmacéuticos de Madrid, para elegir su Junta de Gobierno, que, con plausibilidad unánime, quedó formada por los siguientes colegiados:

*Presidente*, D. Eduardo Blanco y Raso; *Vicepresidentes* 1.º, D. Julián Pérez Honrado; 2.º, D. José Ruiz de la Orden; 3.º, D. José Sánchez Santana; *Tesorero*, D. Macario Blas y Manada; *Contador*, D. Teodoro Torrecilla; *Fiscal*, D. Restituto Fernández Moreno; *Secretario general*, D. Jerónimo Martínez Salas; 2.º, D. Francisco Guardo.

Recorte del *Órgano de la Infundiópolis* del día 18:

«Esta tarde reunióse en el Congreso la Comisión parlamentaria que se nombró para dictaminar la proposición de ley del Sr. Alonso Castrillo, aceptada por el Gobierno, acerca de la organización del Cuerpo de Médicos titulares.

»Después de manifestar la Comisión su propósito firme de que sea ley lo que hoy tiene solamente la categoría de proyecto, adoptaron á este fin los importantes acuerdos siguientes:

»Abrir una información escrita, que terminará el día 10 del próximo Enero, á fin de que Ayuntamientos, Corporaciones, Médicos y cuantos se consideren interesados, puedan exponer sus opiniones ante la Comisión.

»Abrir una información oral durante tres días, que comenzarán á contarse desde el primer día en que reanuden las Cortes sus tareas después de las vacaciones de Navidad.

»Dirigirse al Ministro de la Gobernación á fin de que se sirva dictar una circular, publicada en los boletines oficiales, para que puedan enterarse los interesados de los plazos de dichas informaciones oral y escrita, procurando también que se conozcan estos propósitos de la Comisión por la prensa diaria.

»Quedaron autorizados también el presidente, señor Alonso Castrillo, y D. Miguel Moya para conferenciar con todos los prohombres y personajes significados del Parlamento, á fin de llevar al seno de la Comisión la mayor suma de opiniones y que resulte una ley de carácter nacional, como debe ser, y de ningún modo una obra de partido.»

En resumen: que la Comisión se nombró para dictaminar la proposición de ley, y que no ha dictaminado por irreductible desacuerdo; y que esa información oral y escrita y demás requilorios informativos, constituyen el ritual parlamentario de los grandes funerales de todos los proyectos.

Al de Alonso Castrillo le ha negado el bautismo la Comisión, y por eso no ha extendido su partida, que es el dictamen.

Estadística de toda clase de construcciones existentes en España:

Según los datos oficiales, en 1901 existían en la Península, islas adyacentes y posesiones del Norte y costas occidentales de África, 4.602.940 edificios. De ellos estaban destinados á viviendas 3 881.604, é inhabitados, por razón de los usos á que les dedican, 721.336. Son de un solo piso, 1.750.278; de dos pisos, 2.149.647; de tres ó más, 703.015.

La provincia que aparece con mayor número total de edificios, es Valencia, 162.138. Le sigue la de Orense, con 160.091.

La de menor número de edificios es la de Alava, 21.243.

La de Barcelona aparece con 157.244, y la de Madrid con 66.943.

Suplicamos á nuestros suscriptores que han dado orden de que no giremos, prometiendo enviar su pago, que lo hagan efectivo, antes de 1.º del año próximo; y este mismo ruego repetimos á los que siguen en descubierto en su abono de suscripción á nuestra Revista.

El pago debe ser adelantado, por trimestres, semestres ó años.

Establecimiento tipográfico de Jaime Ratés Martín.

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