

# 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

D. DÍO A. VALDIVIESO Y PRIETO

Mención de honor, concedida por el Jurado de la Exposición Farmacéutica nacional de 1882.

Única Revista Médico-farmacéutica premiada con medalla de oro en la Exposición minera nacional de 1883.

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 a 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 inscripciones de numerario remitidas por correo, 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 marcados en los espacios cuadrículados, 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:** Rectificación de conducta.—La semana, por Gil Blas.—La nueva Instrucción general de Sanidad pública, por Félix Antigüedad.—**Sección científica.** Revista de revistas. Alcance de los conocimientos últimos: Anísico (Acido). Copraol. Uretanoquinina. Valerobromina.—Un caso de filaria en el hombre, por el doctor Alvarez.—Las determinaciones blenorragicas en los centros nerviosos (conclusión), por el doctor D. Enrique Fernández Sanz.—**Sección bibliográfica:** Cuidados que merece un enfermo. Reseña de los trabajos realizados en el XI Congreso Internacional de Higiene y Demografía.—Real Academia de Medicina de Madrid: Programa de premios para el curso de 1904-905.—Sociedad Española de Higiene.—**Noticias.**

## Sección profesional.

### RECTIFICACIÓN DE CONDUCTA

Los compañeros titulares, en su gran mayoría, por no decir su totalidad, ya tienen el pleno convencimiento de que la Instrucción general de Sanidad no resuelve sus actuales problemas profesionales, sino que, por el contrario, los entenebrece más y los hace más depresivos, por el cruel desengaño que entraña su persistencia, sin que ese aumento de malestar y verdadero sacrificio de la clase, resulten compensados con la mejora de los servicios sanitarios, ni tampoco se garantice algo más de lo que están la salubridad é higiene públicas.

Tan estéril resultado, descontado por no

pocos, seguramente no impresionara á esta clase como la impresiona, si su Asociación de Titulares se mostrara más apta y diligente, dando pruebas de previsión y de energía, aunque sólo fuera recogiendo y aunando las aspiraciones generales para hacerlas efectivas, respondiendo á su origen societario, aunque así no les plazca apreciarlo á algunos de sus primates, de abolengo caciquil y genio autoritario.

Si la Junta de gobierno de la Asociación de Titulares no olvidara su procedencia; si en todos sus actos siempre se inspirara en la ponderación de la opinión colectiva, sobre cumplir fielmente con el deber impuesto, al aceptar su cargo, obtenido por sufragio, desde luego, y antes, previamente, todos sus acuerdos tendrían la sanción y el apoyo incondicional de la mayoría de la clase; contarían para sus demandas, ante los Poderes constituidos, con esa hermosa y potente solidaridad que es el alma redentora de toda clase de Asociaciones que luchan por la vida.

Pero como este criterio no prevalece en dicha Junta, sus actos no responden á ese ideal, á cuya realización aspirarían los compañeros que la eligieron, esos mismos que ahora, los entonces más entusiastas, son los primeros en lamentar el desengaño sufrido, formulando muy justas protestas, que anhelamos, sinceramente lo decimos, sean oídas á tiempo para que el cambio de conducta de la Junta de gobierno salve la apenas nacida, y ya amagada de muerte, Asociación de Titulares de España.

## LA SEMANA

De mi estimado colega *El Monitor de la Farmacia y de la Terapéutica*, recorto la siguiente miscelánea: «Las visitas de inspección.—A nuestro colega *La Farmacia Española*, revista que siempre se ha distinguido por la suavidad de sus juicios, le merece la visita de apertura de farmacias el siguiente comentario:

«¿Qué tal... tal? La reforma es sencillamente impracticable; y verdaderamente asombra que el autor de ella se haya atrevido á llevarla á la *Gaceta* sin estudiar primero lo que fué siempre aquí la tal visita, lo que es y el alcance que puede tener y tiene en realidad, lo mismo en España que en las demás naciones, ese acto de fiscalización. Y sobre eso entraña un concepto equivocado, por no calificarlo con la dureza que merece, de lo que es en puridad el ejercicio de una profesión liberal y el respeto que en todo caso debe guardarse á derechos que la ley ha terminantemente consagrado.

Fuera de que, dicho sea con todo respeto, por tales procedimientos, no sólo no se logra la armonía entre los que ejercen las profesiones de curar, tan conveniente y aun necesaria para que el servicio facultativo sea cumplido y oportuno y como se requiere para que unos y otros, médicos, farmacéuticos y veterinarios, cumplan su alta misión en la sociedad, sino que pueden utilizar, y servirían, de perdurar ese disparatado precepto, para producir hondas perturbaciones en daño de todos, del público en primer lugar.

Debe estimarse y aun aplaudirse la tarea enredosa de leer la legislación relativa al ejercicio de la medicina y farmacia de las otras naciones; pero convengamos en que cuando falta la base principal, es decir, cuando no se ha estudiado en todos sus aspectos la del país, la lectura atropellada de lo extranjero suele llevar al reformista audaz, como ha ocurrido ahora, al atropello de derechos bien definidos en las leyes, arranque de choques, de disgustos y arbitrariedades, que á todos interesa en alto grado evitar...»

La cual, en buen romance, quiere decir que la Instrucción general de Sanidad, reformada, ha resultado peor que antes de reformarse ¡y se la tachaba de mala!

\*\*

*El Monitor*, por su cuenta, en la misma sección y número, dice lo siguiente:

«*La Junta de gobierno y Patronato de titulares farmacéuticos*.—No se ha constituido, que sepamos, esta Junta, siendo así que la de veterinarios ya está funcionando; pero, francamente, si sobre los titulares farmacéuticos han de regir los preceptos de la Instrucción, creemos sea poco necesaria y útil semejante Junta.

El artículo 93 de la novísima Instrucción, *claramente* dice:

«En cada Municipio de más 2.000 habitantes habrá, por lo menos, una farmacia, con la cual se tratará la provisión de medicamentos para los enfermos pobres. Donde hubiere varias farmacias, tendrán todos derecho á prestar este servicio si aceptan sus propietarios las condiciones estipuladas por el Ayuntamiento, quedando las familias pobres en libertad de proveerse de los medicamentos de la farmacia que prefieran.»

Pues ya tienen en qué pensar los señores del mar-

gen: en armonizar esto con todo lo demás de ingreso en el cuerpo de Titulares, oposición, clasificación de partidos, etc., etc.; si al fin y al cabo no habrá ese cuerpo, porque despachará el que quiera aceptar las condiciones estipuladas por el Ayuntamiento.

¡Pero qué lío es la Instrucción y qué cabeza ha sido la que ha engendrado tal monstruo!»

\*\*

Aumenta la frecuencia de los casos de intoxicaciones por el uso de leches descompuestas ó sofisticadas; raro es el día que la prensa no denuncia verdaderos envenenamientos que han requerido la intervención de los compañeros que hacen servicio de guardia en las Casas de Socorro, y nada de extraño es que se suponga que no sean todos los que se intoxican, ya por ser su estado más tolerable ó menos urgente, ó bien por ser asistidos por sus médicos, los que concurren á dichos Centros benéficos, circunstancias que hacen suponer, á su vez, que son muchos más los casos de envenenamiento por ingestión de leches, cuyo consumo revela una falta absoluta de vigilancia é inspección sanitarias.

Si esto sucede con la cuestión de subsistencias, menos extraño es que la *endemia variolosa* apenas se atenué y se siga cultivando en buenas condiciones, para que se haga más extensa y de mayor gravedad en la primavera próxima.

Esto mismo sucede con el tífus. La prensa del 18 y del 19 de los corrientes, publica la noticia de que «de las Escuelas Asilos han sido trasladados al hospital del cerro del Pimiento cuatro enfermos, atacados del tífus exantemático».

La Instrucción general de Sanidad no ha hecho más que empeorar el ejercicio de la clase médica; pero en cambio resultan en peor estado los servicios sanitarios é higiénicos.

Los resultados no pueden ser más elocuentes.

GIL BLAS.

## LA NUEVA INSTRUCCIÓN GENERAL DE SANIDAD PÚBLICA

Jamás llegué á figurarme que la nueva reforma de la Sanidad pública había de causarme la desagradable impresión que me ha producido su lectura; la he leído una y otra vez, y me he convencido de que con ella los médicos titulares quedamos en peor situación que estábamos antes, y como á muchos les ha de parecer extraña esta afirmación, creo conveniente demostrarla, para que no se entusiasmen tanto algunos, que han creído que se nos ha hecho un beneficio con ella.

Si dispusiera de tiempo, haría un examen detenido, artículo por artículo, y del preámbulo del Real decreto, en los cuales se nota una *ambigüedad*, por no calificarla de otro modo, que necesariamente ha de dar motivo su cumplimiento, si llega á realizarse, á muchísimas interpretaciones, y será origen de abusos que perturbarán de una manera violenta el ejercicio profesional. Voy á limitarme, por ahora, á demostrar, de un modo general, que con la nueva Instrucción de Sanidad que acaba de publicarse, no se ha resuelto el problema que los médicos titulares deseamos y hemos pedido en diferentes formas y ocasiones. Estamos can-

sados de decir, y lo repetiremos una vez más, que para que en España se pueda organizar un cuerpo de Médicos titulares, hace falta que se les quite esa mal llamada autonomía á los Municipios, los cuales, por regla general, con ella interpretan las leyes y los reglamentos á su capricho, perjudicando siempre nuestros intereses y los de los pueblos, por no administrar bien estos asuntos. Si esto no es posible, dígame de una vez, y acabemos para siempre de mantener ilusiones, esperando verlas cumplidas con nuevas reformas, las cuales, tan pronto como se publican, nos producen desengaños, que unidos á los que nuestra profesión ha recibido siempre, llevan al convencimiento de que es inútil pedir una verdadera reforma sanitaria en España.

Es llegada la ocasión de decirlo claramente, y sin temor á nada, porque la cuestión que se ventila es importante: escribo para médicos titulares y de partido, todos interesados en que la situación mejore: no me guía interés personal al realizarlo; pues ya no he de ejercer otro tanto de lo que llevo, y porque voy desengañado de que en la lucha, que constantemente sostiene la clase á que pertenezco con los Municipios, siempre resultamos vencidos; es mi deseo de que, *en adelante*, nuestra profesión obtenga la independencia que necesita, para que sean respetados y retribuidos como se merecen los que á ella se dedican, después de haber gastado su juventud y patrimonio para adquirir su título. Yo sé hace tiempo, y lo digo porque tengo pruebas de ello, de que muchos políticos que han desempeñado el ministerio de la Gobernación, en fuerza de oír nuestras quejas han querido atenderlas, y han pedido, para su firma, las *Bases* de una reforma sanitaria para nuestra clase, y si no lo han realizado, no ha sido por su culpa... Llamados á informar y á proponerlas personas respetabilísimas por su ciencia, pero desconocedoras de la situación de los médicos titulares en los pueblos, no han podido ó no han querido hacerlas, con lo cual nuestra profesión jamás llega á organizarse, y por eso vemos que cuantas Reales órdenes se publican en nada favorecen á la clase. He dicho anteriormente que los ministros se ilustran de personas respetables por su ciencia, y que esto no es bastante: para proponer y aconsejar es preciso saber las necesidades de la clase y de los pueblos; si se desconocen no puede resultar nada aceptable. Yo no sé si, en la presente ocasión, habrá intervenido en la confección de esta Instrucción algún médico que haya ejercido en partido algún tiempo...; si ha sucedido así, es indudable que se ha olvidado de lo que les sucede á sus compañeros de ayer, ó de que el vértigo causado por la altura á que ha llegado, le ha ofuscado su razón.

Juzgada en conjunto la nueva Instrucción sanitaria, es arbitraria, injusta y perturbadora; no se ve en ella ninguna ventaja para la clase; es un conjunto heterogéneo de disposiciones, unas ridículas y otras caprichosas; con todo el respeto que se merecen los que han hecho dicha obra, he de manifestar que no tiene pies ni cabeza, y que nadie la va á entender. Seguro de que, por muchas razones, no se ha de cumplir, no debiera de tratarse seriamente de ella; es una lástima que se haya invertido tanto tiempo en hacerse.

Los médicos titulares seguiremos, como hasta aquí, bajo la dependencia de los Municipios; éstos, por sí y ante sí, acordarán los sueldos que hemos de percibir y los vecinos que han de figurar en las listas de pobres, ó lo que es lo mismo, en estos asuntos impor-

tantes, seremos los médicos un cero á la izquierda: ¡no faltaba más que se les quitara á los Municipios ese medio tan seguro de hacer lo que quieran! Continuaremos con los contratos, que todos sabemos lo denigrantes que son, y que no debieran consentirse; vamos á figurar con una inamovilidad irrisoria, que ni se garantiza ni da independencia; los actuales titulares seremos considerados como propietarios el tiempo que quieran los Municipios; con la nueva Instrucción sanitaria, será una ventaja grande ser titular; ya no precisamos nada; se salvó la clase: los que tengan que ingresar en el cuerpo de Médicos titulares harán oposiciones y los nombrarán los Municipios; menudo lío va á resultar; no se comprende mayor número de absurdas disposiciones; después, para cuando llegue á organizarse el cuerpo de Médicos titulares, se fundarán Montepíos y Cajas de socorro para ellos... La pluma se resiste á exponer la indignación que esto causa.

No sabemos qué fin perseguirá el autor de la idea de que se hagan estadísticas, en la forma que se dispone en la Instrucción, de los enfermos que se asistan, ni la utilidad que se va á obtener con ellas: sobre ser difícil hacerlas, es un despropósito, y no valdrán para nada; se malgastará dinero y tiempo, y se acumularán papeles de ningún provecho. Si el Gobierno quiere hacer buenas estadísticas, tiene que organizar en otra forma el cuerpo de Médicos titulares, y retribuir el trabajo y paciencia que supone el confeccionarlas; de lo contrario, es difícil que se puedan hacer, de las que se publiquen, aplicaciones prácticas.

En resumen: la nueva Instrucción de Sanidad pública, lejos de mejorar la situación de los médicos titulares, contribuirá á que continúe imperando en los asuntos sanitarios el desorden, con lo cual no es posible conseguir ninguna reforma útil para los pueblos, ni para nuestra clase.

FÉLIX ANTIGÜEDAD.

Febrero de 1094.

## Sección científica.

### REVISTA DE REVISTAS

ALCANCE DE LOS CONOCIMIENTOS ÚLTIMOS

Anísico (Ácido).—Coproal.—Uretanoquinina.—Valero-bromina.

**Anísico (Ácido).**—Nuevo producto de la oxidación de la esencia de anís, isómero del ácido metilsalicílico; polvo blanco cristalino, con ligero olor y sabor á la semilla de que se extrae; poco soluble en el agua, soluble en alcohol y el éter; se combina con bases alcalinas, constituyendo sales muy solubles. Sus efectos son antisépticos y antitérmicos.

Tópicamente, en las heridas en supuración y en las úlceras, el ácido anísico en poco tiempo agota la supuración, evitando la formación de microorganismos, á cuyo fin se espolvorea sobre el proceso en cada cura.

Al interior se prescribe el anísico de sosa como antipirético, igualmente que el salicilato de la misma base y á iguales dosis y forma, en sellos ó soluciones. Su uso no ocasiona trastornos digestivos ni nutritivos, como las sales del ácido salicílico.

**Coproal.**—Producto grasoso extraído del aceite

de coco, aislado de sus partes más fusibles; es blanco, untuoso, inodoro é insípido; funde á mayor temperatura que la llamada manteca de cacao, y como ésta, se emplea para excipiente de supositorios y óvulos.

**Uretanoquinina.**—El doctor Gaglio, á fin de evitar los accidentes determinados localmente por las inyecciones subcutáneas de las sales de quinina, sobre todo las ácidas, aconseja para estas soluciones hipodérmicas los derivados orgánicos de la quinina no ácidos; últimamente aconseja la combinación de un gramo de clorhidrato de quinina con 0,50 gramos de uretano etílico; la solución resulta de 2 c. c., es clara y contiene un cuerpo constituido por la combinación de una molécula de clorhidrato de quinina con dos de uretano etílico.

También disuelve el bronhidrato, pero no el sulfato; su combinación con el clorhidrato de cinconina es insoluble en el agua. En el organismo queda libre la sal química, siendo perfecta su acción terapéutica; el uretano, por su dosis insignificante, no produce efecto alguno, y aunque los produjera, no estarían contraindicados por su acción sedante cerebral y la de activar la tonicidad cardíaca.

**Valerobromina (Bromovalerianato de sosa).**—Este nuevo producto, cuya nota terapéutica ya publicamos en nuestra sección *Alcance de los conocimientos últimos* (1), ha sido objeto de un estudio concienzudo del doctor Legrands, relativo á sus efectos fisiológicos y terapéuticos; trabajo que sintetiza en las siguientes conclusiones:

1.<sup>a</sup> La toxicidad de la valerobromina es nula en absoluto á la dosis en que se administra terapéuticamente.

2.<sup>a</sup> A estas dosis terapéuticas obra sobre la respiración, retardándola, pero sin modificar el ritmo respiratorio, que no altera en su regularidad y su amplitud.

3.<sup>a</sup> La acción sobre el corazón es análoga: los latidos cardíacos disminuyen de número, pero su ritmo cardíaco no es modificado: en cuanto á la presión sanguínea, no desciende más que bajo la influencia de dosis relativamente elevadas de valerobromina.

4.<sup>a</sup> Ejerce una acción electiva sobre los centros nerviosos, cerebro, bulbo y medula, de los que disminuye considerablemente la actividad refleja.

5.<sup>a</sup> Por último, la valerobromina, á dosis medias y en solución, no ejerce acción nociva sobre la mucosa gastro ú intestinal, ni tampoco sobre el epitelio renal.»

De lo expuesto se deduce que la valerobromina está indicada siempre que se trate de ejercer una acción sedante sobre los centros nerviosos y disminuir ó abolir su excitabilidad refleja; en las palpitaciones, la aritmia puramente nerviosa, el asma, la coqueluche, las toses nerviosas, el insomnio de las fiebres altas, las neuralgias, los espasmos, las hiperestesias de la piel y de las mucosas, la incontinencia de orina debida á la hiperestesia de la vejiga, la espermatorea por irritación de los órganos génito urinarios, las erecciones de la blenorragia, la ataxia locomotriz, la histeria, la corea, el tétanos, la eclampsia puerperal, la epilepsia, etc.

Este nuevo medicamento se expende en solución concentrada, que contiene, por cucharada de café, 0,55 gramos de valerobromina. Se prescribe á la dosis diaria de dos á cuatro cucharadas de café ó más, según los casos, en agua azucarada. No tiene olor ni sabor desagradables.

(1) EL JURADO MEDICO-FARMACEUTICO, año 1903, página 303.

## UN CASO DE FILARIA EN EL HOMBRE

Esta clase de nematodo, que vive alojado en los tejidos del hombre, no era aún conocida entre nosotros, y por consiguiente nos encontramos con un caso de importación de ese poco agradable huésped, procedente quizá de las regiones del Viejo Mundo, donde su presencia puede considerarse como normal.

Aunque los desórdenes que produce este nematodo en la salud del hombre no sean de mayor gravedad, es, sin embargo, el caso de preocuparse, desde luego, de la extinción si fuera posible del foco de infección.

Los casos de filaria son comunes en las Indias, y el único medio de librarse de ella, una vez comprobada su presencia, es la extracción, hecha según el método empleado en Santiago del Estero (1).

En cuanto á la importación de un nuevo parásito de regiones extrañas á otras, no es caso nuevo. Podríamos recordar que el pique ó *pulex penetrans*, bien conocido en el Paraguay y Corrientes, es de origen africano, y llegó á América con individuos de raza negra.

Se conocen varias clases de filaria que atacan á distintas clases de animales, como el caballo, el mono, el perro, etc.; pero solamente la *filaria medinensis* es propia del hombre y se desenvuelve normalmente en sus tejidos. Ocasiona úlceras con supuración abundante y perjudicial, sobre todo cuando, al proceder á su extirpación, el delgado parásito llega á romperse, lo que impide por cierto tiempo su completa expulsión.

He aquí el caso clínico:

N. N., hombre de cuarenta y dos años de edad, fuerte y robusto, goza de elevada posición social y padecía hasta hace poco de reumatismo articular de forma benigna.

Puede decirse que la dracontiasis le ha sorprendido en pleno estado de salud; pues no se había manifestado por ningún síntoma alarmante.

Según referencia del enfermo, diez días antes de presentarse á mi consultorio sintió la primera manifestación del parásito que llevaba alojado en su organismo tantos meses.

Esta primera manifestación fué el vivo escozor que sentía localizado en el tercio superior, cara interna del antebrazo derecho.

Examinada esta región se notó un pequeño tumor superficial subcutáneo que daba al tacto la sensación de un paquete varicoso ó de una pelotilla formada de un cordón duro.

En la parte más saliente de este tumor, notable solamente al tacto, formóse una flictena de un centímetro de diámetro, rodeada de una aureola rosada, sin gran inflamación de los tejidos circunvecinos.

(1) Se ha probado en Santiago del Estero un caso de filaria, que ha sido tratado por los doctores Antenor Alvarez, Gelasio Lagar y R. Helman Gauna, quienes extrajeron de un brazo del paciente, Sr. Pedro Schneiwind, el nematodo ó *filaria medinensis*, que mide 65 centímetros de largo y 3 milímetros de diámetro.

Como se trata de una enfermedad oriunda de la India y desconocida hasta hoy en la República, según aquellos médicos, han remitido al Consejo Nacional de Higiene el gusano con la historia del diagnóstico, para su mejor comprobación, pues allí se carece de aparatos microscópicos, etc.

Por otra parte, circula la versión de que en Maco, distrito de esa misma provincia, se ha producido otro caso de *filaria medinensis* en una mujer del pueblo;

En el centro de la flictena se destacaba un punto blanco del tamaño de la cabeza de un alfiler. Era la extremidad anterior ó coronamiento cefálico de la filaria.

Abierta la flictena con las uñas por el mismo enfermo, debido al intenso prurito que le mortificaba, dió lugar al derrame de un líquido claro y expulsión del parásito en una porción de cinco centímetros, que aumentaba á medida que se ejecutaba suave tracción. La porción del nematodo, 15 centímetros poco más ó menos, que se encontraba exteriormente, tenía movimientos de contorsión bastante enérgicos para arrollarse y tomar la forma de espiral.

En este estado, alarmado el enfermo con la presencia del verme que daba señales evidentes de vida, solicitó mi asistencia y le aconsejé para su completa extracción el método que emplean los indígenas, y recomendado por los autores que se han ocupado de esa dracontiasis, como el procedimiento que menos peligros entraña y como el más seguro para la extracción completa de la filaria.

Con este método, que consiste en tomar una porción de la filaria, arrollarla alrededor de una varilla cilíndrica de madera y continuar envolviéndola, con mucha precaución para evitar el corte, se ha podido extraer íntegra la filaria en el caso que nos ocupa, habiendo durado la operación diez horas, hasta su completa extracción.

La filaria extraída mide 75 centímetros de longitud por un milímetro y medio de diámetro, y termina su extremidad posterior en una pequeña cola muy delgada y en punta.

Es de un color blanquizco transparente.

Como no es posible, por falta de elementos, hacer aquí un completo estudio anatómico de esta filaria, la remito con esta fecha al especialista bacteriólogo doctor Juan Carlos Delfino, director del Instituto bacteriológico del departamento Nacional de Higiene, quien podrá informarnos si verdaderamente se trata de la *filaria medinensis*, originaria de los países tropicales del antiguo continente.

Se ha calculado por algunos autores que una sola filaria contiene hasta diez millones de embriones.

El enfermo se halla perfectamente bien curado. No se ha presentado ningún otro caso.—*Doctor Alvarez, de Santiago del Estero.*—(*Semana Médica de Buenos Aires.*)

## LAS DETERMINACIONES BLENORRAGICAS

EN LOS CENTROS NERVIOSOS (1)

(Conclusión.)

Los síntomas son múltiples, siendo preciso establecer varias formas clínicas; desde luego hay que distinguir unos casos en que predominan las manifestaciones psíquicas, y otros, los menos, en que son más importantes las somáticas; á este criterio responde la antigua clasificación de Bonnet, que puede conservarse, no obstante estar fundada en el equivocado concepto de la asimilación del reumatismo cerebral blenorragico y del cerebral vulgar.

Bonnet describía las siguientes formas:

1.<sup>a</sup>, delirante; 2.<sup>a</sup>, forma de locura; 3.<sup>a</sup>, meningítica, y 4.<sup>a</sup>, apopléctica, caracterizadas las dos primeras por el predominio de los síntomas psíquicos, y las dos últimas por el de los somáticos.

1.<sup>o</sup> Forma delirante: el delirio, según Bonnet, recuerda el que suele presentarse en el curso de las enfermedades agudas febriles; es unas veces benigno, tranquilo, intermitente, cesando por la mañana para reaparecer á la caída de la tarde; en otras ocasiones ofrece mayor gravedad, es violento, agitado, y concluye por transformarse en un coma profundo ó en accidentes convulsivos, acabando con la vida del enfermo.

2.<sup>o</sup> Forma de locura: hay en ella alucinaciones, ilusiones, ideas delirantes, pudiendo existir excitación maníaca ó depresión melancólica. En esta forma ha inciuído Venturi la variedad que llama *hebefrénica*, caracterizada por recaer en individuos jóvenes de diez y siete á veintitrés años, sin antecedentes neuropáticos, y por presentar, generalmente, un estado de estupor, rara vez de manía, con profunda alteración del proceso ideativo.

3.<sup>o</sup> Forma meningítica: en su evolución pueden distinguirse tres períodos: el prodrómico, con insomnio, agitación y otros síntomas vagos; el de excitación, con convulsiones, contracciones tetánicas, delirio, y el de depresión, constituido por el coma final.

4.<sup>o</sup> Forma apopléctica: puede presentarse bruscamente ó precedida de algunos trastornos premonitorios (cefalea, sensación vertiginosa); la apoplejía puede ser rápidamente mortal; otras veces va seguida de hemiplejía y accidentes convulsivos.

Las determinaciones medulares, ó mejor, meningo-medulares, son, á juzgar por los casos publicados, bastante más frecuentes que las cerebrales. Su etiología, sin ser un modelo de precisión, es menos vaga que la de éstos; en cuanto al sujeto, se observan preferentemente en el sexo masculino y en los individuos jóvenes y adultos, rara vez en la edad avanzada (bien es verdad que en aquellas edades es más frecuente la blenorragia); los antecedentes familiares y personales juegan, como no podía menos suceder, un papel importante, según Raymond; sin embargo, Guiard niega esta influencia. En cuanto á las condiciones de la infección, se dice que las manifestaciones medulares se presentan lo mismo en las blenorragias simples que en las complicadas; su época preferente de aparición es en pleno período agudo, ó en la declinación de éste, hacia la tercera ó cuarta semana, mas rara vez hacia los tres ó cuatro meses, casi nunca en los flujos crónicos.

Las autopsias practicadas han revelado la existencia de lesiones difusas de meningitis y de mielitis: en un caso de Gull había, á nivel de la región lumbar, un foco de reblandecimiento que interesaba á las substancias gris y blanca; en el de Dufour había infiltración perivascular y esclerosis intersticial de los manojos piramidales. Las observaciones de lesiones meníngeas son más numerosas; estas lesiones varían, desde la sencilla congestión hasta la formación de exudado purulento y de pseudomembranas. Así, en los casos de Stanley y Barrié había un acúmulo líquido por bajo de la duramadre; en el de Dufour, una pseudomembrana á nivel de la aracnoides; Pidoux menciona también una intensa aracnitis con infusión purulenta, generalizada á lo largo del eje espinal. En un solo caso, en el de Barrié, se ha hecho examen bacteriológico, revelando en las meninges la existencia de estafilococos, sin gonococos.

(1) *Revista Iberoamericana de Ciencias Médicas.*—Doctor Enrique Fernández Sanz, 1903.

Faltan, por consiguiente, datos bacteriológicos que nos permitan atribuir al gonococo una intervención directa en la producción de las determinaciones meníngeas medulares, y tenemos que limitarnos a formular hipótesis, más ó menos racionales y fundadas, para explicarnos su patogenia. En un principio se consideró la paraplejia como un fenómeno reflejo, y se incluyó en el confuso grupo de las *paraplejas urinarias*: Brovn-Séguar, defensor de esta opinión, explicaba la producción de la parálisis por la contracción de los vasos de la medula, consecutiva á una irritación del aparato urinario, y lo demostraba experimentalmente ligando el pedículo vascular del riñón en el conejo; pero posteriormente sustituyó la teoría de la anemia espinal por la más vaga y menos satisfactoria de la inhibición. Charcot y Vulpian atribuyeron también á los accidentes medulares un origen reflejo, pero de punto de partida articular, fundándose en su coincidencia con la artropatía. En la actualidad hay tendencia general á rechazar el mecanismo reflejo, y se admite que las complicaciones de que trato son debidas á la acción del microbio específico, de sus toxinas ó de los gérmenes asociados; en el único caso con examen bacteriológico se trataba de esto último, de una infección secundaria por el estafilococo.

El cuadro sintomático es muy poco variado, y contrasta por su uniformidad con la diversidad de aspectos que hemos visto ofrecen las manifestaciones cerebrales: sólo pueden distinguirse dos formas clásicas: una que llamaremos *común*, y otra en la que predomina la atrofia muscular, por lo que la denominaremos *amiotrófica*.

1.º Forma común: comienza unas veces bruscamente, con escalofríos, fiebre y raquialgia, y otras menos aparatosamente, sólo con dolores de asiento lumbar é irradiaciones á lo largo de los miembros inferiores; sucesivamente van apareciendo nuevos síntomas, hasta constituir un completo síndrome medular con perturbaciones motoras, sensitivas, esfinterianas y tróficas; los trastornos motores consisten en debilidad de los miembros inferiores, pudiendo variar desde una ligera paresia hasta una impotencia absoluta; hay á la vez exageración de reflejos y *clonus* del pie. Las alteraciones sensitivas más notables son los dolores ya citados; puede haber, además, hiperestesia y anestesia, cuyo modo de distribución no se ha estudiado. Los síntomas de esfínteres consisten en retención é incontinencia de la orina y de las heces, y los tróficos y vasomotores, en edemas, hipertrofia y escaras.

2.º Forma amiotrófica: ha sido estudiada por Raymond, Rendu, Vulpian y Polozoff; en algunos casos puede explicarse la atrofia muscular por la existencia de artropatías; pero en otros interesa á músculos muy alejados de las lesiones articulares, y aun se ha observado en individuos que tenían todas sus articulaciones intactas; á veces se ha generalizado, simulando la atrofia muscular progresiva, y en estos casos el pronóstico es grave; por el contrario, cuando la amiotrofia es local y depende de lesiones articulares, suele curarse cuando éstas desaparecen.

En este trabajo no he considerado más que un grupo limitado de complicaciones blenorragias, y no de las más frecuentes; sin embargo, basta lo enunciado para comprender la importancia que tiene la blenorragia como fuente de infección general. Si en vez de limitar mi estudio á las localizaciones en los centros nerviosos, lo hubiera hecho extensivo á las poli-

neuritis, á las determinaciones oculares, cardíacas, etcétera, esa importancia adquiriría extraordinario relieve y demostraría la urgente necesidad de inculcar en el ánimo de los profanos la noción de que la blenorragia no es un achaque baladí, sino una enfermedad seria, que puede tener muy graves consecuencias.

## Sección bibliográfica.

CUIDADOS QUE MERECE UN ENFERMO, por D. Joaquín Pi y Arsuaga, Licenciado en Medicina y Cirugía. Obra ilustrada con dibujos de D. Eusebio Figuer. Madrid, I. y L. de Nicolás Moya, Garcilaso, 6, y Carretas, 8, 1903. Libro en 4.º de 112 páginas.

Este libro debiera figurar en primer lugar en las modestas bibliotecas ó estantes de todas las casas, al lado de las agendas y diarios, como manual de selecta higiene casera, práctica y económica, y como gran auxiliar, en casos de enfermedades, para el perfecto cumplimiento de todas las prescripciones médicas.

Si no regla general, es lo más frecuente, aun en las casas de más lujo y comodidades, que existan deficiencias en el menaje y asistencia de los enfermos, siendo muchas de las que no pueden ser previstas por los profesores de cabecera, y no pocas porque las suponen practicadas. A evitar las unas y las otras tiende esta obra, escrita en estilo de conferencias familiares, exento de tecnicismos, con verdadera vulgarización de lo que bien pudiera llamarse modernismo clínico, para el uso de medios y aparatos, muchos de ellos no usados, ó desconocidos aún en no lejana época.

Previa dedicatoria del autor á su señor padre, el ilustre repúblico D. Francisco Pi y Margall, y un breve prólogo, justificando el origen del trabajo, siguen las diez lecciones, en las que se expone: Condiciones que debe reunir una enfermera; cómo debe vestir; instrumental que necesita; la alcoba del enfermo; el enfermo en la cama; medicamentos; baños; alimentos y bebidas; sala de operaciones, y curas.

La exposición de todas las lecciones es clara, concisa, y al alcance de todas las inteligencias; la descripción y uso de utensilios y aparatos se facilita con buenos grabados.

La propaganda de este librito conviene para bien de las familias, garantía de buena asistencia á los enfermos, y cumplimiento de las prescripciones médicas.

\* \* \*

RESEÑA DE LOS TRABAJOS REALIZADOS EN EL XI CONGRESO INTERNACIONAL DE HIGIENE Y DEMOGRAFÍA, celebrado en Bruselas en Septiembre de 1903; redactada por el doctor D. César Chicote, director del Laboratorio municipal de Madrid.—Madrid, E. T. de Ricardo Fe, 1903. Folleto de 96 páginas, en 4.º, ilustrado con seis fotograbados (*dos ejemplares*).

El doctor Chicote obtuvo la honrosa representación del Municipio de Madrid para concurrir al Congreso de Bruselas, al que asistió con el carácter oficial de delegado, adquiriendo el deber de redactar el trabajo de información que revisamos, en el que se hace sucinta reseña de los debates habidos en todas las sesiones y la publicación de todos los acuerdos tomados en este internacional concurso, autorizados por verdaderas autoridades en Higiene y Demografía.

Dedica el autor su trabajo á la Corporación muni-

cial, que le honró con su representación; en el proemio, epigrafiado modestamente *Advertencia*, razona y justifica esta reseña, que comparte en varios capítulos y artículos, en los que expone, con claridad y método, los preliminares á la apertura del Congreso, su inauguración, su constitución en secciones, debates habidos en éstas, y finalmente, publica los acuerdos tomados, terminando su trabajo con el juicio plausible que le ha merecido la Exposición de Higiene, adjunta á este XI Congreso Internacional celebrado en Bruselas.

El doctor Chicote ha cumplido con su deber gallardamente, y al darle nuestro aplauso lo hacemos extensivo al buen acierto con que delegó su representación el Ayuntamiento de Madrid.

## REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID

### Programa de premios para el curso de 1904 905.

Temas y premios de la Academia:

*I. Forma clínica, etiología, patología y tratamiento de la gripe.*—*II. Valor de los factores hemáticos para el diagnóstico, pronóstico y tratamiento de las afecciones quirúrgicas.*—Para cada tema habrá un premio de 750 pesetas, medalla de oro, diploma de oro, diploma especial y título de socio corresponsal, si no lo fuera, al autor de la Memoria que reúna las condiciones de reglamento. Igualmente un accésit, medalla de plata en igual forma, diploma especial y título de socio corresponsal, con las mismas condiciones. La mención honorífica consistirá en un diploma. Las Memorias deberán estar escritas con letra clara, en español ó latín. Las que obtengan el premio se publicarán por esta Corporación, si sus dimensiones no fueran excesivas ó desacostumbradas, entregándose á sus autores 200 ejemplares, y las que sean favorecidas con accésit ó mención honorífica, se imprimirán si la Academia lo estimare conveniente, reservándose ésta en todo caso la facultad de publicar ó no, por su cuenta, las láminas ó grabados que acompañen al texto.

TEMAS Y PREMIOS ALVAREZ ALCALÁ.—*I. Estudio crítico de los medicaciones sintomáticas en el dolor, en la disnea y en la hemoptisis.*—*II. Teoría y fundamento de la desinfección y valor higiénico de los procedimientos más recomendados para tal fin, aduciendo pruebas prácticas y hechos comprobados.*—Para cada uno de estos temas habrá un premio de 500 pesetas, diploma especial y título de académico corresponsal, si no lo fuese, al autor de la Memoria, si reúne las condiciones reglamentarias; un accésit, diploma especial y título de corresponsal; y las menciones honoríficas, diploma especial.

IDEM DE MARTÍNEZ MOLINA.—*Investigaciones acerca de la topografía visceral del abdomen.*—El premio consistirá en 1.250 pesetas, diploma especial y título de académico corresponsal, si no lo fuese, al autor de la Memoria, si reúne las condiciones de reglamento; el accésit en diploma especial y título de corresponsal, y las menciones honoríficas en diploma especial.

IDEM DEL DOCTOR D. MATÍAS NIETO Y SERRANO, PRIMER MARQUÉS DE GUADALERZ S.—*Exposición de los criterios que se han sostenido para discernir la libertad moral y responsabilidad de la persona humana, con aplicación á la Medicina.*—El premio será de 1.000

pesetas, diploma especial y título de académico corresponsal; el accésit en diploma especial y título de corresponsal, y las menciones honoríficas en diploma especial.

IDEM DE D. MANUEL IGLESIAS Y GONZÁLEZ.—*Geografía médica de una provincia, de una comarca ó de una población importante de España.*—Para este estudio habrá un premio de 500 pesetas, diploma especial y título de académico corresponsal; un accésit, diploma especial y título de corresponsal, y mención honorífica y diploma especial.

Los premios se entregarán en la sesión inaugural del año de 1906. Las Memorias se remitirán á la secretaría de la Corporación, calle Mayor, núm. 6, antes del 1.º de Julio de 1905, de once y media de la mañana á cuatro de la tarde. Las demás condiciones, como es costumbre en estos concursos y repite todos los años la Academia.

IDEM SALGADO.—Premio de 1.500 pesetas al profesor que haya contraído suficiente y mayor mérito por sus estudios y aplicación de las ciencias auxiliares á la Medicina, particularmente á la Hidrología, ó por sus trabajos médicos, científicos ó prácticos, durante los años de 1903 y 1904. Se optará á este premio por instancia, ó mediante petición firmada por tres académicos. Las instancias ó peticiones, acompañadas de los correspondientes medios justificativos, se remitirán á la secretaría de la Academia antes del 1.º de Julio de 1905, y el premio se conferirá en la sesión inaugural de 1906.

IDEM DEL EXCMO. SR. D. JOSÉ CALVO Y MARÍN.—Premio de 320 pesetas y un diploma especial, y podrán optar á él los médicos de partido encargados de la asistencia de los pobres, con una asignación que no pase de 1.000 pesetas, casados y con hijos. Los aspirantes deberán escribir una Memoria, cuya extensión no baje de 30 páginas en 4.º, en la cual darán noticia de alguna epidemia que hayan asistido, con expresión del número de curados y de fallecidos, así como de la medicación que haya sido más provechosa; y de no ser esto posible, describirán las enfermedades más notables á que hayan asistido con abnegación y espíritu de caridad, certificando de estas cualidades el alcalde y el cura párroco. Las solicitudes, acompañadas de certificación del Ayuntamiento respectivo, en que se acrediten los extremos mencionados, y de la del cura párroco en su caso, extendidas en el correspondiente papel sellado, así como también de la Memoria mencionada, se remitirán á la secretaría de la Academia antes del 1.º de Diciembre del corriente año de 1904, y el premio se entregará en la sesión inaugural de 1905. No pueden aspirar á este premio los que hayan obtenido otro igual en concursos anteriores.

SOCORROS RUBIO.—Se adjudicarán en la sesión inaugural de 1906 dos de los legados por el doctor D. Pedro María Rubio, consistentes cada uno en la cantidad de 600 pesetas (á que han quedado reducidos en virtud de las vigentes disposiciones legales sobre Deuda pública y Contribuciones), á las dos viudas ó hijas mayores solteras de médicos rurales que hayan ejercido su profesión en España por más de tres años, de una manera honrosa y recomendable, en las más pequeñas poblaciones ó aldeas y con las más cortas remuneraciones, prefiriendo á las de aquéllos que hayan sido víctimas de alguna epidemia. Las interesadas no han de disfrutar pensión de montepío. Se recibirán hasta 1.º de Septiembre de 1905 las solicitudes, acompañadas de los documentos siguientes:

Copia simple del título del profesor fallecido, certificación de su matrimonio, y las de los alcaldes ó Ayuntamientos que acrediten el tiempo que ejerció el causante la profesión en cada localidad, concepto que mereció, número de habitantes, dotación y obligaciones del cargo de titular, y á ser posible, sus utilidades por la asistencia de las familias acomodadas.

## SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIGIENE

Esta Sociedad ha publicado el programa de premios para 1904, abriendo concurso sobre los temas siguientes:

*Premio Fernández Caro.*—Tema: Un asunto cualquiera de higiene á elección del autor. Diploma y 375 pesetas.

*Premio del Instituto Microbiológico y de Sueroterapia de Madrid.*—Tema: Táctica para la obtención y purificación de la vacuna-jenneriana.—Vacunación.—Fundamentos científicos en que descansan ambas operaciones. Diploma y 500 pesetas.

*Premio del Sr. Uga-te.*—Tema: Condiciones que deben imponerse para el desarrollo de la vida del trabajo con relación á la salud del obrero, en todas las esferas de la actividad humana, 500 pesetas y accésit.

*Premio del Sr. Maura.*—Tema: Medios de garantir, en todo tiempo, á las poblaciones rurales, la dotación y condiciones higiénicas de sus aguas potables. Diploma y 1.000 pesetas.

*Premio del Sr. Sánchez Guerra.*—Tema: El descanso dominical en sus relaciones con la higiene. 1.000 pesetas y accésit.

*Premio del Sr. Merino.*—Tema: Proyecto de Casa-escuela elemental de primera enseñanza para poblaciones de 500 almas, que satisfaga las exigencias pedagógicas é higiénicas modernas y las económicas de los Municipios rurales. Diploma y 500 pesetas.

*Premio á la memoria de D. Pedro Espina y Martínez.*—Tema: Cartilla demostrativa de los inconvenientes de trasnochar y de que se fume en los teatros, desde el punto de vista de la tuberculosis pulmonar. Diploma y 250 pesetas.

*Premio á la memoria del doctor D. Eusebio Castelo.*—Tema: Instrucciones, de carácter higiénico y en forma vulgar, para impedir los estragos de la sífilis en los adolescentes. Diploma y 250 pesetas.

## NOTICIAS

Se nos han remitido las siguientes publicaciones: *Les médicaments comprimés*. Laboratorio Santer, Société par actions, Genève (Suisse) Bellagarde (Ain); *ADMINISTRACIÓN, Soto.*—*República de Costa Rica: Apuntamientos geográficos, estadísticos é históricos*, compilados y arreglados por D. Joaquín Bernardo Calvo. San José de Costa Rica, 1886. Imprenta Nacional, 1887. Pío Viquez, Miscelánea, prosa y verso, San José, 1903.—*Empleo terapéutico del suero fisiológico bovino*: Tema presentado en el Congreso Internacional de Medicina, celebrado en París en Agosto de 1900, por el doctor D. J. Vidal Solares, médico del Hospital de Niños de Barcelona. Tollella y Costa, impresores 1902.—*Las ventajas del tratamiento hi-*

*giénico de la leche de vaca*, por Timpe. Magdeburgo-Alemania (catálogo de aparatos, ilustrado con grabados). Agradecemos la atención de los señores remitentes.

En el mes de Enero han ocurrido en Madrid 1.604 defunciones, clasificadas por grupos de enfermedades que las produjeron, en la siguiente forma:

Fiebre tifoidea, 7; viruela, 109; sarampión, 6; escarlatina, 2; coqueluche, 4; difteria y crup, 3; gripe, 37; otras enfermedades epidémicas, 5; tuberculosis pulmonar, 144; meningitis tuberculosa, 28; otras tuberculosis, 28; tumores cancerosos, 33; meningitis simple, 106; congestión y hemorragias cerebrales, 70; reblandecimiento cerebral, 2; enfermedades orgánicas del corazón, 101; bronquitis aguda, 153; bronquitis crónica, 73; bronconeumonía y neumonía, 164; diarrea y enteritis: menos de dos años, 47; diarrea y enteritis: de dos años en adelante, 19; afecciones puerperales, 9; debilidad congénita, 9; senectud, 27; suicidios, 5; otras causas de defunción, 413. Total, 1.604.

Con relación al mes anterior, han aumentado las defunciones por sarampión, tuberculosis, meningitis, enfermedades del corazón y enfermedades del aparato respiratorio.

La Real Academia de Medicina ha terminado la redacción de la séptima edición del *Código farmacéutico oficial*, obra que al mismo tiempo que el *Petitorio* y la *Tarifa*, se publicarán en breve plazo.

Nos informan que en estas publicaciones oficiales se ha tenido presente la necesidad de acomodarlas al estado actual del ejercicio médico y farmacéutico.

A pesar de haber pedido el expediente de la Instrucción general de Sanidad seis diputados y un senador, ésta es la fecha que ni al Senado ni al Congreso lo ha llevado el Gobierno.

Como causa de este procedimiento dilatorio, se asegura que existe la disconformidad del informe del Consejo de Estado con la Instrucción general de Sanidad pública.

Además, en dicho informe consta un voto particular de verdadera transcendencia.

Ejercen la profesión en Barcelona 222 farmacéuticos. Corresponden 155 á la capital y 68 á los pueblos agregados: 21, Gracia; 6, San Gervasio; 17, San Martín; 8, San Andrés; 12, Sans; 2, La Cortis, y 2, Horta.

En el Colegio de Farmacéuticos de Zaragoza, en la sesión celebrada el 30 de Enero último, se propuso por el presidente, D. Antonio de Val, que dadas las circunstancias por que atraviesa la clase farmacéutica, y que la nueva Instrucción ha venido á agravar, se imponía la celebración de una Asamblea general de la clase, teniendo ésta lugar en Madrid ó donde los Colegios acuerden.

Celebraremos que se cumplan tan buenos propósitos, y con ellos la resolución de los graves problemas que actualmente dificultan y empuñeñen el ejercicio farmacéutico.

Ya se van convenciendo los compañeros titulares más crédulos, que confiaban en las promesas oficiosas de que iba á ser un hecho la *inamovilidad*, que cuanto se les ofrecía en ese concepto era una añagaza.

Lo peor, es que todavía hay jaleadores que continúan afirmando que la ilimitación de la admisión del contrato es la deseada *inamovilidad*...

La contratación por un plazo indefinido, más que garantir un periodo duradero, facilita á ambas partes su incumplimiento inmediato, porque la condición indefinida no puede pactarse, ni tiene fuerza de obligar, cual sucede en los plazos fijos ó determinados.

Imprenta de Jaime Ratés (sucesor de P. Núñez).

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