

LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA

Y LA

REVISTA DE CLÍNICA, TERAPÉUTICA Y FARMACIA

SUMARIO

EL DR. D. MODESTO MARTÍNEZ PACHECO, por el Dr. D. Angel Fernández-Caro. — EL SUERO ANTIDISENTÉRICO EN EL HOSPITAL MILITAR DE CÁDIZ: *Las primeras notas de una Clínica*, por D. Maximiliano Godoy, *Médico mayor*. — CAMILLA DE RUEDAS PARA HERIDOS Ó ENFERMOS EN CAMPAÑA Ó GUARNICIÓN, por el Médico mayor D. Estanislao Moreno de la Santa. — HERIDAS POR PROYECTIL DE FUSIL DE PEQUEÑO CALIBRE, por el Dr. D. Emilio Pérez Noguera. — LA CLÍNICA TERAPÉUTICA Y FARMACIA CONTEMPORÁNEAS (*España y Francia*). — LA PRÁCTICA FARMAGO-TERAPÉUTICA MODERNA: *Contra la taquicardia de los tuberculosos. Ensayo de la corteza de quina*. — HECHOS DIVERSOS: *Movimiento del personal médico-farmacéutico*.

EL DOCTOR DON MODESTO MARTINEZ PACHECO ⁽¹⁾

ORACIÓN NECROLÓGICA

LEÍDA EN LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIGIENE

POR EL

Excmo. Sr. Dr. D. ANGEL FERNÁNDEZ-CARO

Vicepresidente primero de la misma, Subinspector de primera clase de Sanidad de la Armada, Senador del Reino, etc.

Señores: Después de un transcurso de tiempo más largo este año que en años anteriores, volvemos de nuevo á la vida científica y reanudamos nuestras interrumpidas tareas. En este modesto local, lleno para nosotros de recuerdos de mejores días, cuando esos bancos veíanse ocupados por tantas eminencias científicas que hoy apenas nos recuerdan, cuando un público inmenso invadía el salón y se desbordaba por los pasillos, cuando los Gobiernos

(1) La honra que el ilustre Subinspector de Sanidad de la Armada, Académico, Consejero y Director del *Boletín de Medicina Naval*, Doctor Fernández-Caro, proporciona á nuestra revista al figurar su firma en estas columnas por vez primera, nos es doblemente grata por estar consagrado su trabajo á la memoria de un Inspector de Sanidad Militar, que fué objeto de la mayor distinción que se recuerda en la historia de nuestro Cuerpo, el cual le regaló una plancha de plata por suscripción general. Hermanos los Cuerpos de Sanidad de las tropas de mar y de las de tierra, esta nueva prueba de íntimo compañerismo es muy satisfactoria para todos y altamente honrosa para nosotros. — LA REDACCIÓN.

nos dispensaban protección y recursos, cuando esta Sociedad se hallaba en los albores de una vida exuberante y vigorosa; en este mismo local, por lo regular tan solitario, volvemos hoy á reunirnos, pocos quizás en número, pero ricos de entusiasmo, sin desmayos ni temores, llenos de fe en nuestra empresa, llenos de esperanza en lo porvenir, con el convencimiento del que defiende una buena causa, seguros de que nuestra semilla no caerá en campo estéril y de que más pronto ó más tarde hemos de recoger el fruto de nuestra abnegación y de nuestros afanes por la salud y la vida de los individuos y de los pueblos. Firmes y constantes en nuestros propósitos, no nos arredran ni la grandeza de la obra ni la pequeñez de nuestro esfuerzo; y aunque al final de nuestro camino divisemos siempre, como en los cuentos de hadas, una luz que cuanto más avanzamos más se aleja, esa luz vaga é indecisa basta para alentar nuestra esperanza de ver un día, siquier sea remoto, convertidas en realidad nuestras aspiraciones.

Pero, al reunirnos de nuevo en este día, sentimos algo, que, si no quebranta nuestro ánimo, si no debilita nuestra fe, apena profundamente nuestro corazón y conturba nuestro espíritu; algo que parece flotar en el ambiente de esta sala cual nube de pavor y de tristeza; algo que oprime dolorosamente el pecho é inunda de lágrimas los ojos. Es, señores, que falta de entre nosotros un compañero, quizás el más querido, sin duda el más respetado, aquel en quien se encarnaba, por decirlo así, el alma de esta Sociedad: ¡falta Martínez Pacheco!

Exigencias del Reglamento, bien reñidas por cierto con mis condiciones y escasos méritos personales, impónenme, en tanto que esta Sociedad no adopta mejor acuerdo, el honroso pero difícil deber de sustituirle, y me habréis de permitir que consagre este primer acto de mis nuevas funciones á honrar su memoria, y que pronuncie algunas palabras, que, si no logran dar una idea de cuanto nuestro inolvidable amigo fué y valía, sean al menos debido testimonio del amor, del respeto que merece á esta Corporación el recuerdo del que durante tantos años y con general beneplácito fué su ilustre Presidente.

*
* *

No hay quizás obra de tanto empeño, no por la inteligencia que reclama, sino por la conciencia que exige, como la de hacer

una biografía, si ésta ha de ser un fiel trasunto, un verdadero retrato de la persona, y no una serie de rasgos más ó menos parecidos ó de hechos mejor ó peor juzgados; si ha de ser una exposición de motivos, y no un fárrago indigesto de elogios, que cuando son desmedidos ó poco justificados, más que alabanzas, semejan pérdidas censuras.

El retrato moral del hombre es como el retrato físico: simple cuestión de luz; pero si esa luz está mal dirigida, ó el sujeto no está bien enfocado, la imagen aparece borrosa, ó, lo que es peor, resulta una caricatura en la que todos los rasgos están alterados, pero en la que por desgracia queda el parecido. Hay, sin embargo, una diferencia entre el retrato físico y el retrato moral; para hacer el primero basta un poco de arte; para hacer el segundo se necesita *poseer* al individuo, penetrar en las interioridades de su conciencia, sorprender los reflejos de su subjetividad, ó, cuando menos, conocer perfectamente todos los actos de su vida para inducir por ese conocimiento los móviles á que obedecieron ó los impulsos que los guiaron. Aun con todos esos elementos de juicio subsiste otra causa de error, cual es el juicio propio del que no es posible abstraerse cuando se juzga á los demás. ¡Quién conoce bastante á fondo el corazón humano para permitirse aseveraciones concretas acerca de los otros, cuando ni aun á sí propio puede uno conocerse ni prevenirse de los engaños, que apenas sin conciencia de ello se hace uno á sí mismo!

En ciertas personalidades hay, á pesar de todo esto, rasgos tan salientes, líneas tan marcadas, hechos tan culminantes, que de su sola exposición resulta el sujeto trazado con caracteres que lo singularizan y destacan: es la montaña que por su sola altura domina, sin más accidentes, el paisaje en que se dibuja. Hay otras en las que no existen relieves ni líneas salientes, ni efectos de luz y sombra: no hay detalles, sino conjunto; pero de ese conjunto resulta también algo bello, algo que llega al corazón y produce grata impresión en el alma.

Á este último grupo pertenecía Martínez Pacheco, hombre de mérito, de talento, instruido, laborioso; hombre que prestó grandes servicios á la Ciencia y al país, que en cuantos puestos ocupó demostró condiciones excepcionales de inteligencia, que supo ganarse el cariño y la consideración de cuantos le conocieron y tra-

taron; pero que ni física ni moralmente poseía ninguno de esos rasgos salientes de que antes he hablado, que hacen destacar la personalidad, y dan al sujeto una fisonomía, un carácter exclusivamente propios.

Yo conocí y traté á Martínez Pacheco; pero más que á juzgarlo aprendí á quererlo. No voy, por tanto, á emitir sobre él opiniones ni á prodigarle elogios; para lo primero no me reconozco autoridad, para lo segundo no me creo imparcial. Voy á limitarme á un modestísimo papel; voy simplemente á describirlo como yo me lo imaginé y á relatar los hechos que de él conozco: los juicios los haréis vosotros. De esa suerte será para mí harto fácil lo que de otro modo hubiérame sido por demás penoso.

De mediana estatura, ancho de hombros, recio de cuerpo, complexión robusta, cuello algo corto, rostro inteligente, mejillas redondas, tersas y algo vascularizadas, boca risueña sombreada por ligero bigote y de ingenuidad un poco dudosa, ojos pequeños pero dotados de singular viveza, andar lento y reposado, aspecto juvenil á pesar de haber traspasado ya los linderos de la vejez, voz vibrante y de notas un tanto agudas, palabra fácil y correcta, aunque sin matices ni inflexiones oratorias, más inclinado al elogio que á la censura, benévolo con todos, condescendiente por demás, conciliador y afable hasta lo sumo, de carácter en apariencia débil pero en realidad de una firmeza y tenacidad indomables, constante en sus propósitos, recto en el pensar, discreto en el decir, pronto en ejecutar, dueño siempre de sí mismo, y hábil cual ninguno en atraerse amistades y simpatías que supo cultivar y conservar hasta su muerte...: tal era Martínez Pacheco; y á esa suma de cualidades, negativas unas, insignificantes otras, hermosas y nobles las más, y todas ellas poderosas y armónicas en su conjunto, debió llegar, por su solo esfuerzo, por virtud propia, á los altos puestos que dignamente ocupó en la Milicia, en la Ciencia y en la Política durante su larga carrera, tan aprovechada como provechosa.

No, no fué Martínez Pacheco un hombre vulgar ni debió á azares de la fortuna su posición encumbrada. Es humano achaque, consuelo de espíritus mezquinos malavenidos consigo mismos, atribuir á caprichos de la suerte las ventajas que alcanzan los que logran elevarse sobre el ordinario nivel; no ven más que la

obra concluída; no se detienen jamás en considerar la labor que se necesitó para realizarla; no piensan en los sinsabores de la lucha, en las amarguras del trabajo, en la magnitud del esfuerzo que representa el romper el montón anónimo para llegar á la primera fila. Esos que nada hicieron, esos que vivieron indolentes, burlándose tal vez del que agostó en el combate su salud y su vida, esos son los primeros en empujar con el dedo al que logró subir á la superficie. ¡ Afán inútil que sólo sirve para poner de manifiesto la mezquina pasión que los anima: que si no son genios todos los que vemos en las alturas, no son tampoco hombres vulgares los que desde un modesto origen logran alcanzar las cimas. No fué seguramente Martínez Pacheco uno de esos genios que deslumbran con sus talentos y dejan indeleblemente marcada en la historia la huella de su paso; pero fué su personalidad sobrado importante, y fueron harto notorios sus merecimientos para ocupar un puesto legítimamente conquistado entre los hombres que más han honrado la Medicina patria. Si no deja obras que immortalicen su nombre; si no contrajo méritos para que la posteridad le erija estatuas, en esfera más modesta contribuyó poderosamente con su actividad y su trabajo, con su entusiasmo y su constancia, con su infatigable anhelo por el progreso en todos los órdenes de la vida social; contribuyó, repito, al bien de la humanidad, al prestigio de la Ciencia y al engrandecimiento de las Corporaciones á que perteneció y de los ideales á que noblemente consagró su vida. No es más útil el torrente que se desborda que la lluvia menuda y continuada que empapa los campos y prepara la semilla para que dé más sabroso y sazonado fruto. Arrebatado casi por sorpresa á la vida cuando aun podía haber sido tan útil á la Ciencia y á la Patria, no deja tras de sí más que amistades y cariño, que con él perdió la Sociedad, no sólo un Médico insigne, no sólo un ciudadano meritísimo, sino algo que vale más que todo eso, perdió un hombre honrado!

(Continuará.)

EL SUERO ANTIDISENTÉRICO EN EL HOSPITAL MILITAR DE CÁDIZ

Las primeras notas de una Clínica.

Favorecido por el ilustrado y digno Director de este Hospital con el nombramiento de Jefe de la Sala de disentéricos, nueva-

mente creada por disposición de la Superioridad con el fin exclusivo de ensayar el suero antidisentérico del Dr. Lesage, el 5 del mes que corre, y previa la selección de los enfermos á la sazón existentes en el Establecimiento, di principio á la aplicación del nuevo suero terapéutico.

Sin más instrucciones que las comunicadas en este periódico por el inteligente Médico mayor D. Ramón Sáez García, recibidas á su vez del Dr. Llorente, y animados de las halagüenas impresiones que resaltan en su reducida y elocuente estadística, se organizaron los medios de experimentación clínica que asunto de tal índole exige.

La ilustrada cooperación en los trabajos microscópicos del eminente Profesor de Histología de esta Escuela, D. Pedro Ramón y Cajal, han de completar los resultandos deductivos que nos hemos propuesto.

Poco podremos adelantar hasta el día por el escaso tiempo de observación y el limitado número de individuos sometidos á la misma; pero entendiendo que es un deber profesional someter á la consideración de los clínicos los datos favorables recogidos á la cabecera de los enfermos, y que éstos sean el estímulo para continuar por el camino emprendido hasta que recaiga el severo análisis de la observación y del número, no hemos dudado en redactar á vuela pluma las notas que siguen, y que no son más que el corolario de las impresiones recogidas en el Hospital del Buen Suceso.

Desde la disentería caquéctica, idiopática ó asociada á la tuberculosis, hasta la enteroproctitis agudísima, apirética de nueve días; desde el catarro intestinal palúdico, hasta la mal llamada diarrea crónica de los países cálidos en su último periodo, han sido las morfologías enteríticas sometidas á la acción del nuevo suero Lesage en esta Clínica.

En todos los enfermos (1) el síntoma diarrea se ha modifica-

(1) El total de los enfermos tratados hasta el día con el suero Lesage son 15, distribuidos en la siguiente forma:

Enteroproctitis aguda infebril disintérica.....	1
Enterocolitis disintérica en el segundo periodo...	3
Enterocolitis crónica: disintérica forma reumática.	1
Disenterias ó diarreas palúdicas.....	4
Disintérica caquéctica.....	2
Disintérica caquéctica con tuberculosis secundaria.	2
Tuberculosis.....	2
	<hr/>
	15
Disintéricos curados.....	8
Quedan caquécticos y tuberculosos.....	4
Disintéricos en tratamiento por el suero artificial á grandes dosis en sustitución del antidisentérico.	5

No se extractan todas las historias clínicas para evitar las naturales

do favorablemente; la importancia de esta influencia benéfica está en razón directa á la fecha, período y estado anatómico de la afección.

Cuanto más próximo al día de invasión se aplica el tratamiento, más positivos son los resultados.

Como en todos los tratamientos, la indicación del oportunismo es la indicación fundamental.

El régimen lácteo, como dietético, es el auxiliar más poderoso y de uso obligado.

La dieta hídrica, recomendada por el Sr. Sáez en los dos primeros días, en uno solo de nuestros enfermos tuvo aplicación, por impedirlo el estado de gravedad y agotamiento de la mayoría.

MAXIMILIANO GODOY,

Médico mayor.

(Concluirá.)

CAMILLA DE RUEDAS

PARA HERIDOS Ó ENFERMOS EN CAMPAÑA Ó GUARNICIÓN

DEL MÉDICO MAYOR

D. ESTANISLAO MORENO DE LA SANTA

Esta camilla de ruedas para la conducción de enfermos ó heridos, en campaña y guarnición, pretende resolver uno de los problemas más importantes para el transporte á brazo, especialmente en lo referente al servicio de campaña. Todos sabemos cuán difícil es éste para efectuar con la rapidez que es necesaria la evacuación ó levantamiento de los heridos sobre el campo de batalla, por pequeño que sea el número de aquéllos, pues conocido es el hecho de que los camilleros encargados de dicho cometido no pueden invertirlas varias horas en un mismo combate, en el mencionado servicio, por el considerable cansancio que experimentan, teniéndose necesidad de distraer personal tan indispensable para la lucha, lo cual disminuye el contingente de combatientes.

A este fin el mencionado modelo de camilla de ruedas, aun cuando para trasportarse al hombro y á la espalda necesita dos sanitarios, permite realizar la conducción de heridos con uno solo sin cansancio alguno, aun por largo tiempo y con la rapidez apetecida para apartar del combate al lesionado.

La camilla consta de las partes siguientes: una lona idéntica á

repeticiones que motivan casos parecidos, procurando que figure uno de cada forma.

la reglamentaria, diferenciándose únicamente de ésta en que la del modelo tiene unos sobrepuestos ó abrazaderas de cuero en el centro de sus lados laterales, hendidas para dar salida á los puentecillos metálicos que llevan las varas. En los ángulos del cabecero lleva asimismo, otros sobrepuestos de cuero que sirven de refuerzo á las fajuelas de cuero en que terminan los extremos anteriores y posteriores de la repetida lona, estando provistos de sus correspondientes hebillas y latiguillos de cuero para enganchar en los bastidores metálicos.

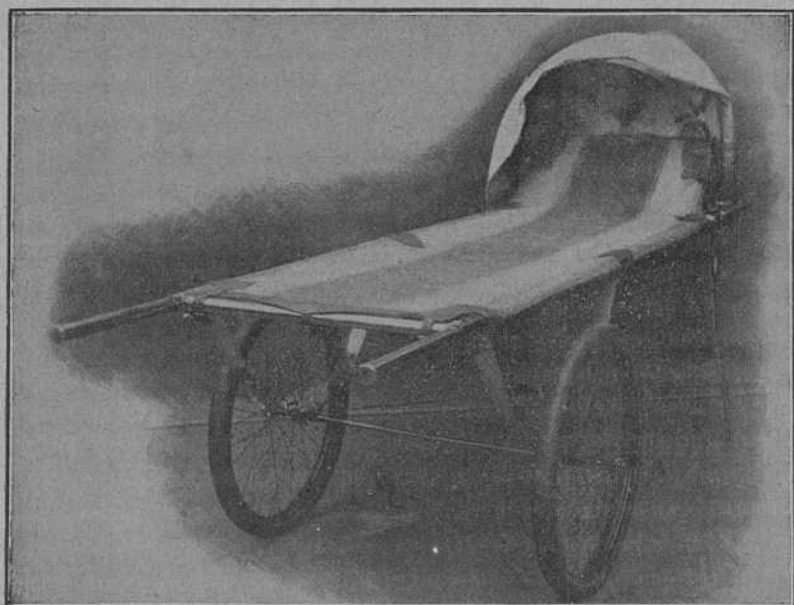


Figura 1.ª

Dos varas de acero tubulares y divididas cada una en dos que se unen merced á una fuerte y larga rosca. Un bastidor metálico en forma de rectángulo, cuyos tubos laterales se introducen por las varas, y que sirve para la parte del cabecero. Otro bastidor de la misma forma que el anterior se introduce por los extremos opuestos de las varas, sirviendo para la parte de los pies de la lona, la que antes queda sujeta á este bastidor por los latiguillos y hebillas antes descritos. Dos hojas de muelle terminadas en medias cañas acanaladas que se adaptan perfectamente sobre la convexidad de las varas, entrando un extremo en el puentecillo de una vara y el opuesto dentro de una abrazadera metálica que lleva

el bastidor del pie, cuya abrazadera se sujeta mediante un tornillo con tuercas de ala de mosca. Las ruedas son dos, como las de las bicicletas, sujetas á un eje, el cual descansa en el arco que forman los muelles, los cuales tienen dos agujeros en su centro, que coinciden con los de una plancha de goma, y se aplican sobre dichos muelles para sustentación del eje, el cual está provisto, asimismo, de otro agujero para el paso de un largo tornillo, que se introduce de abajo á arriba, y se sujeta por fuertes tuercas en su parte superior, las cuales oprimen el eje, plancha, gozne y muelle respectivo.

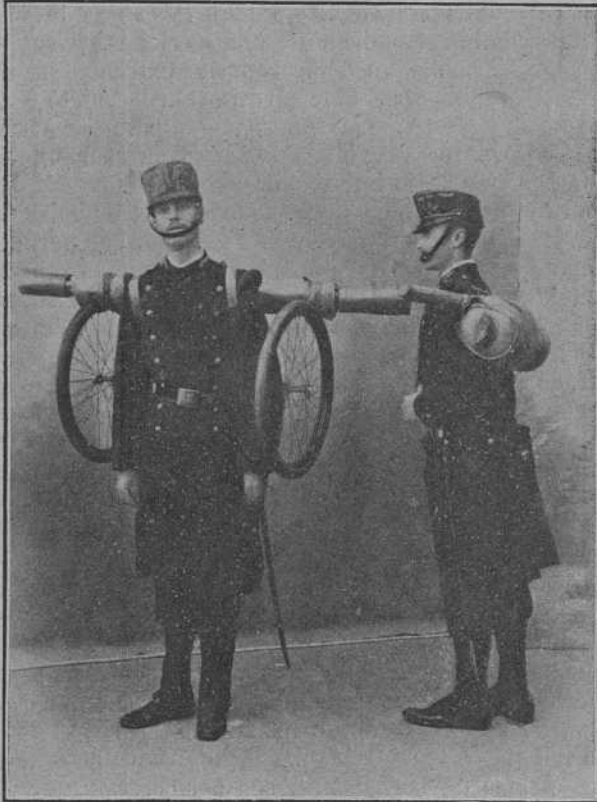


Figura 2.*

Dos pies ó patas tubulares, los cuales, en su parte superior, terminan en unas gruesas cabezas en forma de anillos anchos para introducirse por las varas en la parte del cabecero. En la parte interna de dichas cabezas sobresalen unos apéndices metálicos de

seis centímetros próximamente, dirigidos arriba y atrás, para recibir por enchufe el aparato vertical que forma el plano inclinado para la cabeza del enfermo. Dichos pies se introducen en los tubos laterales del bastidor metálico del cabecero antes de meter éste en las varas, y una vez armado, se enchufa con los pies en las varas, quedando así la sustentación completa de la camilla con las ruedas ya montadas y los expresados pies. Estos llevan una varilla metálica sujeta á una anilla que se corre á lo largo de cada uno y se engancha en un broche ó tope que existe en la parte central de uno de los tubos del bastidor del cabecero.

El aparato del plano inclinado para la cabeza lo forma una larga varilla tubular articulada en dos secciones, y cuyos extremos se doblan formando un doble compás, entrando sus extremos en los apéndices descritos. Este aparato queda sujeto á beneficio de las dos hojas de lona, una superior, que pasa por arriba, y los latiguillos de que está provista se enganchan en las hebillas correspondientes en la hoja inferior de dicha lona.

El aparato de la capota está formado por tres hojas de hierro sobrepuestas, unidas por un regatón giratorio, que permite separarlas convenientemente, constituyendo tres arcos sobre los que se extiende el impermeable. Los extremos de dicho sistema se sujetan en otras abrazaderas metálicas del bastidor del cabecero, con su tornillo y tuercas correspondientes, á la manera de las abrazaderas descritas en el bastidor opuesto.

Una cubierta impermeable, que se sujeta á las varas en su parte inferior y á los lados de las mismas, mediante unos brazaletes.

El peso total de la camilla es de unos 25 kilogramos.

Su coste de adquisición, siendo en pavón la parte metálica en vez de niquelada, es de 250 pesetas.

La carga se divide en dos, una para cada sanitario; se llevan en una cartera de cuero blanco los pies, cabecero, lona y cubierta de la capota. Dicha cartera se aplica á la espalda. Además el conductor lleva también sobre una hombrera almohadillada una vara dividida en sus mitades y contenidas en una funda. El otro portador lleva sobre otra hombrera el montaje, ó sea el eje con las ruedas, á las que se sujetan las dos hojas, ó muelles que se colocan sobre el piso de las mismas, con dos correas; y la otra vara dividida en sus mitades metidas en su funda con el esqueleto de la capota y el doble compás del cabecero sujeto perfectamente sobre los muelles á las ruedas.

Dispuesta la carga en esta forma, se transporta la camilla por dos individuos, sin molestia para los mismos. Cada uno lleva de peso poco más de 12 kilogramos, pero la disposición de la carga facilita sobremanera su transporte.

Los dos fotograbados adjuntos (figuras 1.^a y 2.^a) dan perfecta idea de esta camilla tanto armada, como desarmada y llevada por los dos sanitarios.

HERIDAS POR PROYECTILES DE FUSIL DE PEQUEÑO CALIBRE⁽¹⁾

POR EL DOCTOR

DON EMILIO PÉREZ NOGUERA

Médico del Cuerpo de Sanidad Militar.

Si existe fractura, sobre todo si es conminuta, el dolor, la inflamación y la fiebre adquieren mucha mayor persistencia é intensidad que en los casos de simples perforaciones que acabamos de describir; pero como las esquirlas determinadas por esta clase de proyectiles son siempre más pequeñas que las producidas por balas más voluminosas, como conservan casi en totalidad sus normales adherencias con el periostio sano de las partes inmediatas; como á la vez resulta poco acentuada su dislocación y es escaso el derrame sanguíneo que entre ellas existe, puede evitarse casi siempre con un buen tratamiento antiséptico el desarrollo de todo género de complicaciones, especialmente el flemón y la gangrena, y es posible obtener al propio tiempo una consolidación completa y definitiva del hueso fracturado, sin necesidad de llevar á término operaciones quirúrgicas de gran importancia.

Lo propio ocurre con las heridas articulares. Durante los cuatro ó cinco primeros días, la articulación aparece dolorida y algo tumefacta; hay eliminación de partículas de hueso mezcladas con serosidad sanguinolenta y derrame de líquido sinovial por el orificio de salida; la temperatura se eleva á 38,5 ó 39 grados, pero, aunque con dolor, pueden efectuarse todos los movimientos correspondientes á la articulación herida. Más tarde, durante el comienzo de la segunda semana, los fenómenos inflamatorios desaparecen; los movimientos se hacen más fáciles á la vez que mucho menos dolorosos; cesa la eliminación de partículas de hueso; el conducto abierto por el proyectil comienza á estrecharse; redúcese el diámetro de ambos orificios, especialmente el de entrada; la temperatura del enfermo vuelve á ser normal, renace el apetito, se normaliza el sueño, y el proceso de reparación histológica se desarrolla, en fin, sin obstáculos ni complicaciones de ninguna clase.

(1) Continuación. Véanse los números anteriores.

Cuando esto sucede, la cicatrización se completa por término medio á las cuatro semanas, sin que queden trastornos funcionales definitivos ó permanentes del miembro lesionado.

También puede ocurrir que exista fractura conminuta de las superficies articulares, y en este caso los movimientos propios de la articulación enferma están abolidos; se percibe claramente la crepitación determinada por el roce de los fragmentos; puede comprobarse la movilidad anormal característica de este género de traumatismos, y el dolor, la inflamación y la fiebre adquieren desde el segundo ó tercer día de enfermedad proporciones bastante alarmantes. Pero á pesar de todo, y no obstante tratarse de casos gravísimos, verdaderamente excepcionales en la práctica de guerra, aun es posible evitar la sinovitis supurada con todas sus fatales consecuencias; conseguir la eliminación de las esquirlas completamente desprendidas; obtener la disminución lenta, pero progresiva, de los fenómenos inflamatorios, y lograr, por último, la definitiva consolidación de los huesos rotos, si bien acompañada casi siempre de una irreparable anquilosis.

En el curso y resultado de las heridas viscerales todo depende de la importancia más ó menos vital de la viscera lesionada. Cuando residen en el encéfalo, la muerte es, por regla general, instantánea, ó sobreviene poco después á consecuencia de meningo-encefalitis. Cuando afectan la médula espinal, obsérvase desde luego la pérdida de las funciones que dependen de toda la porción medular comprendida por debajo de la lesión; pero aun con parálisis y anestias más ó menos completas y generalizadas, el enfermo puede vivir durante uno ó dos meses, siempre que no se interrumpa la actividad de los músculos respiratorios. En algunos casos la parálisis suele ir precedida de fenómenos irritativos, tales como dolores fulgurantes, temblores, hormigueos, espasmos ó contracturas, y cuando ha sido herida la porción cervical de dicho centro nervioso, ó la comprendida entre las primeras vértebras dorsales, manifiéstanse desde el primer momento trastornos respiratorios y circulatorios de gran importancia, que apresuran de un modo inevitable el fatal desenlace.

Nosotros hemos tenido ocasión de observar un caso de herida por bala de fusil, al nivel de las últimas vértebras dorsales, en el que la pérdida de la sensibilidad y del movimiento de ambas extremidades inferiores se desarrolló instantáneamente, sin ir precedida de fenómenos irritativos de ninguna clase. Más adelante sobrevino la parálisis del recto y de la vejiga, aparecieron úlceras por decúbito y se desenvolvió la atrofia muscular de los miembros paralizados; pero á pesar de todo, el herido no sucumbió hasta después de dos meses de permanencia en el hospital.

Las heridas pulmonares curan, por el contrario, con gran faci-

lidad, siempre que no exista lesión de vasos importantes y que el proyectil no haya desarrollado efectos explosivos.

Generalmente, y á consecuencia sin duda de la pequeñez de los orificios, no hay enfisema; pero sí se manifiesta desde luego dolor pungitivo en el punto lesionado, que se exacerba con los movimientos respiratorios, ligera disnea y tos acompañada de expectoración escasa y sanguinolenta. Estos síntomas pueden permanecer estacionarios durante seis ó siete días, é ir disminuyendo después progresivamente al mismo tiempo que cicatrizan las heridas, ó acentuarse cada vez más, acompañándose de fiebre continua desde el final de la primera semana, lo que indica el desenvolvimiento de una pneumonía traumática.

Las penetrantes de vientre siguen, en cambio, un curso mucho más grave. En primer lugar, es frecuente el calapso en el momento del traumatismo, con pérdida más ó menos completa del conocimiento, palidez, descenso de la temperatura, dilatación de las pupilas y pulso débil, irregular y tardo. A las veinticuatro horas el enfermo aqueja dolor intenso en el abdomen, acompañado de vómitos biliosos, fiebre, sed insaciable, timpanismo, angustia y malestar general. Si no existe lesión visceral y la herida sólo interesa el peritoneo, lo más frecuente es que todos estos síntomas vayan disminuyendo poco á poco, merced al oportuno tratamiento, y que la curación se consiga en un plazo variable entre veinte y treinta días; pero cuando ha sido perforado un intestino, manifiéstanse desde luego vómitos y diarreas sanguinolentas; el meteorismo se desarrolla con gran rapidez, hay descenso constante y permanente de la temperatura axilar, las extremidades están frías; el rostro pálido y contraído; los vómitos se repiten con intervalos cada vez más breves; aumenta la lentitud, pequeñez é irregularidad de los latidos cardíacos; aparece el hipo, signo invariable de fatal pronóstico, y el enfermo sucumbe en completo colapso á los cuatro ó cinco días de padecimiento.

(Se continuará.)

LA CLÍNICA, TERAPÉUTICA Y FARMACIA CONTEMPORÁNEAS

SUMARIO. — REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID. *Cuestiones sanitarias de los Ejércitos*: Comunicación del Dr. Iglesias sobre Estadística y Discurso del Dr. Espina. — FRANCIA. *Inventos extraordinarios*: ¡El aire artificial!

En la Real Academia de Medicina de Madrid, su docto Secretario perpetuo, nuestro ilustradísimo y respetable amigo Dr. Iglesias, ha leído una interesante nota bibliográfica acerca de la Estadística sanitaria del Ejército español en 1896, considerando que la importancia del asunto y del trabajo bien merecía que ocupara á la sabia Corporación. En dicha comunicación, el citado

académico elogió cumplidamente el trabajo del Inspector Jefe de la Sección de Sanidad del Ministerio de la Guerra, D. Bernardino Gallego, y dió cuenta de los principales datos y consideraciones que en la Memoria se señalan, debiendo agradecer el Cuerpo de Sanidad Militar las frases que le consagró.

El Dr. Espina pidió la palabra para iniciar un debate sobre la conveniencia de dirigirse á los poderes públicos, indicando la utilidad de reformar el cuadro de exenciones vigente, principalmente en lo que á afecciones del pecho se refiere, y aun expresó su propósito de hablar en adelante de esas cuestiones. Si así fuera, nos ocuparemos de este asunto con la extensión debida, ya que desgraciadamente, y aun cuando parezca extraño, tratándose de un Cuerpo tan numeroso como el de Sanidad Militar del Ejército español, cuya significación científica nadie puede poner en duda, carece éste de una sola voz en la Academia que pueda recoger alusiones, como las que en la anterior sesión oímos en aquella casa del saber.

Nuestra enhorabuena al Dr. Iglesias por su trabajo, y al Sr. Espina por su sana intención al tratar de cuestiones que puedan interesar á la salud de los soldados de la patria.

— Los pocos datos que aun existen, hacen que limitemos un asunto de colosal importancia á esta simple nota. Nos referimos al *aire artificial*, invento de cuya seriedad científica no podemos dudar, sino por la certeza de las aplicaciones, á lo menos por la lógica de su teoría, cuando Médicos como los Doctores Laborde y Jaubert han dado cuenta de él á Claustro científico tan importante como la Academia de Medicina de París. Refiérense al descubrimiento de una substancia química que, con un peso relativamente ligero y mediante una sola operación consigue: primero, por su simple contacto con el aire viciado por la respiración, regenerar éste y restituirle sus fundamentales propiedades, desembarazándole del ácido carbónico, vapor de agua y demás productos irrespirables; y segundo, le devuelve en cambio automáticamente la cantidad de oxígeno que le falta, en proporción idéntica.

Son tales las aplicaciones vitales para el hombre, y como auxiliar de la higiene (que nada podrá igualar), que tres ó cuatro kilogramos de esa substancia, bastan para vivir aquél veinticuatro horas en un espacio herméticamente cerrado, como una escafandra ó un buque submarino; y si esto ocurre en tan extremo ensayo, cual no será la útil aplicación en establecimientos insalubres, en operaciones de la índole de una exhumación ó una autopsia judicial en cadáver cuya putrefacción se halle avanzada, en minas, y en ciertos trabajos de dicha índole en ataques de plazas, locales acasamatados de difícil ventilación, buques, etcétera, etc.

Sensible es que hasta la fecha no hayan llegado hasta nosotros detalles técnicos de la substancia de que se trata. Si los ensayos resultan favorables, si no es un producto secreto, brillante ocasión será esta para que nuestro Laboratorio central piense, en virtud de las debidas órdenes, en preparar el producto para que nuestros higienistas, — que varios y distinguidos tiene la Institución armada, — consagren á las aplicaciones del problema cuanto su importancia reclama.



LA PRÁCTICA FARMACO-TERAPÉUTICA MODERNA

Contra la taquicardia de los tuberculosos (MAURANGE).

Sulfato de esparteína	40 centig. á 1 gramo.
Guayacol sintético	8 —
Aceite común esterilizado á 120° .	C. S. para 100 c. c.

Cinco ó diez centímetros cúbicos cada dos días, sin que se produzca accidente, ni siquiera dolor, disminuyen la frecuencia de latidos cardíacos y alivian el enfermo.

Análisis y ensayo de las cortezas de quina (EKROOS).

Este profesor recomienda á los farmacéuticos el siguiente procedimiento, acerca de cuya seguridad no duda: mezcla 12 gramos de la corteza reducida á polvo fino con 10 centímetros cúbicos de la solución de sosa normal al décimo y con otros 120 gramos de éter. Agita cada tres horas la mezcla, y añade luego 10 c. c. de agua. Separa 100 gramos de la solución etérea clara que equivale á 10 gramos de la corteza, lo echa en un embudo con llave y después lo lava tres veces con álcali decinormal. Por la cantidad del ácido que neutraliza los alcaloides se puede valorar el peso de éstos, calculando como tres ó cuatro el ídem molecular medio de los alcaloides quínicos.



HECHOS DIVERSOS

Por tercera vez ha vuelto á publicarse en Bilbao la *Gaceta Médica del Norte*, á la que deseamos una larga vida.

La Junta directiva del Colegio de Médicos de la provincia de Madrid, ha quedado constituida, según nos comunica su Presidente en atento oficio, de este modo: Presidente, D. Julián Calleja; Vocales, D. Simón Hergueta, D. Isidoro de Miguel y Viguri, D. Mariano Herrera Carrascosa, don

Juan Roca Viñarta, D. Francisco Caballero, D. Joaquín Aleixandrè, D. Antonio de Santos Sánchez; Secretario, D. José Codina Castelví; Tesorero, D. Juan Horma; Contador, D. Antonio García Cuello.

Nada diremos de la solemne sesión que el pasado martes celebró la Sociedad de Higiene, y que empleó entera en leer el Dr. Fernández-Caro su hermoso discurso necrológico del Dr. Martínez Pacheco. Grandes fueron los aplausos con que fué premiado el trabajo del Sr. Caro; pero como nuestros lectores podrán apreciar sus bellezas, pues empezamos á publicarle en este número, nada necesitamos añadir acerca de la mencionada solemnidad científica.

Terminada la impresión del *Escalañón de Sanidad Militar*, aun tardará en encuadrarse tres ó cuatro dias, y para no demorar la aparición del presente número, remitiremos aquél en la semana próxima. Aumentamos en cuatro páginas más el texto de este número.

Movimiento del personal médico-farmacéutico.

SANIDAD MILITAR. — *Destinos.* — Médicos primeros: D. Venancio Plaza Blanco, al primer batallón de Murcia; D. Celestino Moreno Ochoa, al primero de Toledo, y D. Fidel Ruiz González, al segundo de Montaña, en comisión (R. O. de 27 del anterior, D. O. núm. 22); D. Maximino Fernández Pérez, á las Ambulancias, en comisión, y D. Emilio Pérez Noguera y D. Eduardo Mínguez Val, al quinto montado de Artillería y segundo de Vad-Rás, respectivamente, interin presten servicio de guardia en la Clínica de Urgencia los Médicos primero y segundo destinados á dichos Cuerpos (R. O. 3 Febrero, D. O. núm. 27).

Se dispone la incorporación con urgencia á sus destinos á los Médicos primeros D. Leopoldo García Torices, D. Ignacio Gato Montero, D. Enrique Plaza Iglesias, D. José Calleja Pelayo, D. Arturo Pérez Olea y D. José María Gómez Jesús, y al segundo D. Diego Mendoza García (R. O. id. id.).

Médicos primeros: D. Vicente Esteban de la Reguera, al primer batallón de Zaragoza; D. Enrique Redó Vignau, á Cazadores de Barbastro, y el Médico segundo D. Francisco Lara Granados, á situación de excedente (R. O. 27 Enero, D. O. núm. 22).

Farmacéuticos segundos: D. Francisco de Cala Martí, al Hospital de Alhucemas, y D. Jenaro Peña Guerau, al Laboratorio sucursal de Málaga (R. O. id. id.).

Médicos mayores: D. Jerónimo Pérez Ortiz cesa en el cargo de Jefe de la Clínica de Urgencia, continuando en su destino en el Hospital de Madrid, y en comisión, Profesor de la Academia del Cuerpo, y D. Ramón Sáez García, en comisión, Jefe de la Clínica de Repatriación de Madrid, se encarga al propio tiempo de la de Urgencia (R. O. 25 id., D. O. número 20).

Médicos primeros: D. Emilio Crespo García de Tejada, D. Enrique Pedraza Vivanco, D. Francisco Baixauli Perelló y D. Ricardo Sánchez Hargrave, al Hospital de Madrid-Carabanchel, para el servicio de guardias, en comisión, continuando en su anterior destino ó situación (R. O. 27 id., D. O. núm. 22).

Ingreso en turno de colocación. — Disponiendo lo verifiquen los Médicos mayores D. José Precioso López, D. Francisco Monserrat Fernández y D. Andrés Zardoya Garcés (RR. OO. 30 id., D. O. núm. 24), y el Farmacéutico segundo D. Jenaro Peña Guerau (R. O. 24 id., D. O. núm. 19).

Recompensas.—Cruz de primera del M. M. roja, *pensionada*, al Médico segundo D. Miguel García-Rodrigo, y sin pensión á los id. D. Juan García Rojo, D. Francisco Gálvez Durán y provisional D. Bernardo Agüeros; y de primera clase de María Cristina, al id. D. Joaquín García de Cosío (R. O. 17 id., D. O. núm. 18).

Idem de María Cristina, por operaciones hasta 3 Abril 1898, al Médico primero D. José Castellví Vila y provisional D. Miguel Nevot; de primera del M. M. roja, *pensionada*, á los segundos D. Francisco Muñoz Bueno y D. Pedro Sáenz de Sicilia; de María Cristina, por las operaciones del río Cauto, al Médico primero D. Enrique Redó Vignán, y del M. M. roja, *pensionada*, al id. D. José Díaz Rodríguez y al Farmacéutico primero don Blas Alfonso Ramírez; sin pensión, por el combate de Carambola (Cuba), al Médico segundo D. Miguel Trallero Sanz, y de María Cristina, por el de Meleón (Cuba), al id. D. Emilio Fuertes Arias (R. O. 18 id., D. O. número 19).

Idem de primera del M. M. roja, por la campaña de Puerto Rico, al Médico primero D. Ignacio Blanes y Mestre (R. O. 24 id., D. O. núm. 19).

Disponiendo que la cruz de segunda clase roja, *pensionada*, que se concedió como mejora de recompensa al Médico mayor D. Ramón Sáez y García, se entienda por servicios de campaña, no sólo hasta el 30 Junio 1897, sino que también á todos los prestados con posterioridad (Real orden 26 id., D. O. núm. 21).

Cruz de primera del M. M. roja, *pensionada*, por las operaciones en la Sigüanea (Cuba), al Médico primero D. Ignacio Gato Montero; sin pensión, por el combate del cafetal González, al Médico primero D. José Sánchez Sánchez; id., *pensionada*, por la acción de Alealá (Cuba), al Médico segundo D. Aurelio Ripoll Herrera; de María Cristina, por herido en el combate de la Horqueta (Cuba), al id. D. Juan Rodríguez Estévez (Real orden 20 id., D. O. núm. 21).

Idem de primera clase roja, *pensionada*, al Médico primero D. José del Buey Pagán, y sin pensión, al segundo D. Carlos Domingo Jover (R. O. 20 id., D. O. núm. 22), y al id. D. Juan León Taboada (R. O. 25 id., D. O. núm. 23).

Por el bombardeo de Manzanillo, cruz de primera de María Cristina al Médico segundo D. Rafael Merino Lorenzo, y del M. M. roja al primero D. Pío Brezosa y al segundo D. Miguel Moreno López; de María Cris-

tina, al primero D. José Díaz Rodríguez (R. O. 28 id., D. O. núm. 25).

De primera clase roja, por la defensa de Tayabacoa (Cuba), al Médico segundo D. Eulogio Serrano del Valle (R. O. 29 id., D. O. núm. 26); por operaciones en Marzo, Abril y Mayo de 1898, al provisional D. Leandro Escudero Fernández, y de María Cristina, al Médico primero D. Ignacio Gato Montero (R. O. 30 id., D. O. núm. 27).

Cruz de primera clase del M. M. roja, *pensionada*, por la defensa de «Manzanillo», al Médico primero D. Pedro Zapatero, y empleo de primero, al segundo D. Román Rodríguez Pérez (R. O. 24 id., D. O. núm. 28).

Regresos à la Península. — Aprobando lo hayan verificado auxiliando los enfermos del vapor *Gran Antilla*, el Subinspector de segunda Don Francisco Coll; los Médicos mayores D. Francisco Sánchez Lorenzo, Don Emilio Camps y D. Isidro González; los primeros D. Alberto Ramírez Santaló y D. Rodrigo Moya; el Farmacéutico mayor D. José Maffey, el primero D. Bernardino Hervás y el segundo D. Francisco García García; debiendo causar alta en la Península (R. O. 21 id., D. O. núm. 18).

Aprobando haber expedido pasaporte por cuenta del Estado al Inspector Médico de primera D. Cesáreo Fernández Losada (R. O. 27 id., D. O. núm. 22).

Regresos à la Península. — Disponiendo la baja en Cuba y el alta en la Península del Subinspector Médico de primera D. Agustín Muniozgueren; de los de segunda, D. Manuel Ruiz, D. Rafael Mira y D. Pedro Heras; de los Médicos mayores, D. Jaime Mitjávila, D. Federico Urquidí, D. Antonio Jordán, D. José Zapico, D. José Lorente, D. Agustín Bedoya, D. Vicente Martínez, D. Narciso Tüñez, D. Francisco Magdalena, D. Augusto Alcázar del Río, D. Adolfo Martín, D. Vicente Bordas, D. Ricardo Iglesias, D. José Pastor, D. Juan Valdivia, D. José Ruiz de Castroviejo, D. Pablo Salinas, D. José Sánchez Sánchez, D. Ramón Olmos, D. Nicanor Cilla, D. Rafael Balbín, D. Saturnino Lucas, D. Manuel Pizarro, don Joaquín Hurtado, D. Francisco Freile, D. Ulpiano Corés, D. José Blanco, D. José Reig, D. Enrique Rebolledo, D. Máximo Martínez Miralles, don Alejo Moreno, D. Juan Benedit, D. Feliciano Fidalgo, D. Marcial Barreiro, D. Enrique Alonso Aréchaga, D. José Fernández Alvarez, D. José Girauta y D. Vicente Badia; de los primeros, D. Enrique Pedraza, D. José López Castro, D. Antonio García Maldonado, D. Antonio Casares, D. José Díaz Rodríguez, D. Eduardo Cisneros, D. José del Buey, D. José Viejobueno, D. José Fernández Salvador, D. Emilio Pérez Noguera, D. Cayetano Benzo, D. José Masfarré, D. Osvaldo Codina, D. Manuel Pérez Martorell, D. David Pardo, D. Enrique Obregón, D. Juan Planelles, D. Amador Hernández Alonso, D. Manuel Arranz, D. Leopoldo García Torices, D. Francisco Braña, D. Marcial Martínez Capdevila, D. Pedro Zapatero y D. Miguel Pizarro; los segundos, D. Miguel Manero y D. Rafael Chicoy; del Subinspector Farmacéutico de primera, D. Nemesio Díaz Valpuerta; del de segunda, D. Domingo Botet; de los Farmacéuticos mayores, D. Adrián López Bruguera, D. Manuel Puigvert, D. Ricardo García

Segond, D. Leovigildo García Pimentel y D. José Jiménez; de los primeros, D. Félix Gómez Díaz, D. Luis Gil, D. Benjamín Pérez Martín, D. Saturnino Cambronero y D. José Abadal; de los segundos, D. Gerardo Suris, D. Uldérico Presa, D. Antonio Luengo y D. Faustino Ortiz Montero (R. O. 30 idem, D. O. núm. 24).

Licencias. — Cuatro meses por enfermo, al Médico mayor D. Joaquín Fernández Patón, que causará alta en la Península (R. O. de 30 id., D. O. núm. 24).

Comisiones mixtas de reclutamiento. — Aprobando el nombramiento de Vocal interino de la de Tarragona á favor del Médico primero Don Angel Soler Canellas (R. O. de 26 id., D. O. núm. 24).

Sueldos, haberes y gratificaciones. — Concediendo el abono del sueldo del empleo superior á los Médicos mayores D. José Paredes, desde 1.º de Noviembre de 1898, y á D. Andrés Zardoya Garcés y D. Luciano López Kayser, desde 1.º de Diciembre de 1898 (R. O. de 25 id., D. O. núm. 20).

Desestimando instancia del Farmacéutico primero D. Joaquín Esteban Clavillar, que solicitaba gratificación como encargado de la fábrica de oxígeno de Júcaro (Cuba) (R. O. de 4 id., D. O. núm. 28).

Indemnizaciones. — Concediéndoselas por varias comisiones al Subinspector de segunda D. Jenaro Bermúdez, al Médico mayor D. José Moriones, al primero D. Luis Fernández Valderrama, al segundo D. Dario Nieto de Cossío, á los provisionales D. Julio Ruiz, D. Baldomero Sedó y D. Juan Casadevall, y á los Farmacéuticos segundos D. Enrique Díaz Martínez y D. Manuel Bronda; al Subinspector de segunda D. Pedro Martín, á los Médicos mayores D. Antonio Fernández Toro, D. Eduardo Aristoy, D. Manuel Frade, D. Julián Morlanes, D. Antonio Cordero, D. Manuel Martín Fernández, D. José Robles, D. Pascual Freytas y Don Antonio Herrando; á los primeros D. Santiago Iglesias, D. Juan del Río, D. Abudemio Ruiz, D. José Arcenegui y D. José Calleja; á los segundos D. Florentino López, D. Francisco San Juan y D. Francisco Iturralde; á los provisionales D. Eduardo Romero, D. Ramón Collar y D. Cayetano Población, y al Farmacéutico segundo D. Francisco de Cala (RR. OO. de 30 del anterior, D. O. números 24 y 25).

Transportes. — Aprobando la concesión por cuenta del Estado desde Cuba á la esposa del Médico mayor D. Salvador Sánchez Iznardo, y concediendo el reintegro de pasaje al Médico mayor D. Fernando Fernández Carranza (R. O. de 31 del anterior, D. O. núm. 25), y al Médico primero D. Mariano Guerra (R. O. de 3 de Febrero, D. O. núm. 27).

Cruces. — Concediendo la del M. M. roja, por llevar dos años en su empleo, al provisional D. Ricardo García Collado; id. blanca al id. D. José Olmo (RR. OO. 28 Enero, D. O. núm. 23), y al id. D. Félix Pérez (R. O. 3 Febrero, D. O. núm. 27).

Tribunal de honor. — Disponiendo la separación del servicio del Médico mayor D. Mateo Alonso González, en vista del fallo dictado por el

Tribunal de honor constituido por los Médicos mayores del Cuerpo en 21 del pasado Enero en Madrid (R. O. 31 id., D. O. núm. 24).

Bajas. — De los Médicos provisionales D. Francisco Alonso, D. Teobaldo García, D. Jaime Piña, D. Florencio González, D. Carlos Casal, D. Francisco Farré, D. Aureliano Rey, D. Enrique Salesa, D. Pedro Acín, D. José Beltrán, D. Jerónimo Ramos y D. Julio Vías.

Otras disposiciones oficiales. — Por R. O. 25 Enero (D. O. núm. 20) se aprueba un proyecto de obras para elevar la temperatura de las salas para enfermos del Hospital de Burgos.

— Por otra id. de 26 id. (D. O. núm. 21), sobre la repatriación del Ejército de Filipinas, se dispone, entre otras cosas: que los Jefes, Oficiales y sus asimilados marcharán desde los puntos de desembarco con dos meses de licencia con sueldo entero al puesto que elijan, quedando excedentes al terminar dicha licencia, siendo baja los provisionales; abonándose á cada Jefe Oficial una paga si se le deben hasta tres, dos si más de cuatro y tres si más de seis. Del material sanitario de las fuerzas de Sanidad se harán cargo los Directores de los Hospitales de los puntos de desembarco, remitiéndole al Parque sanitario por cuenta del Estado, al que tienen derecho los Médicos y Farmacéuticos que retuvieran los Capitanes generales por el servicio de Hospitales ó enfermerías y los que regresen por heridos ó enfermos. Los que hayan recibido las pagas de navegación no disfrutarán sueldo en los tres primeros meses, y serán alta en la Península.

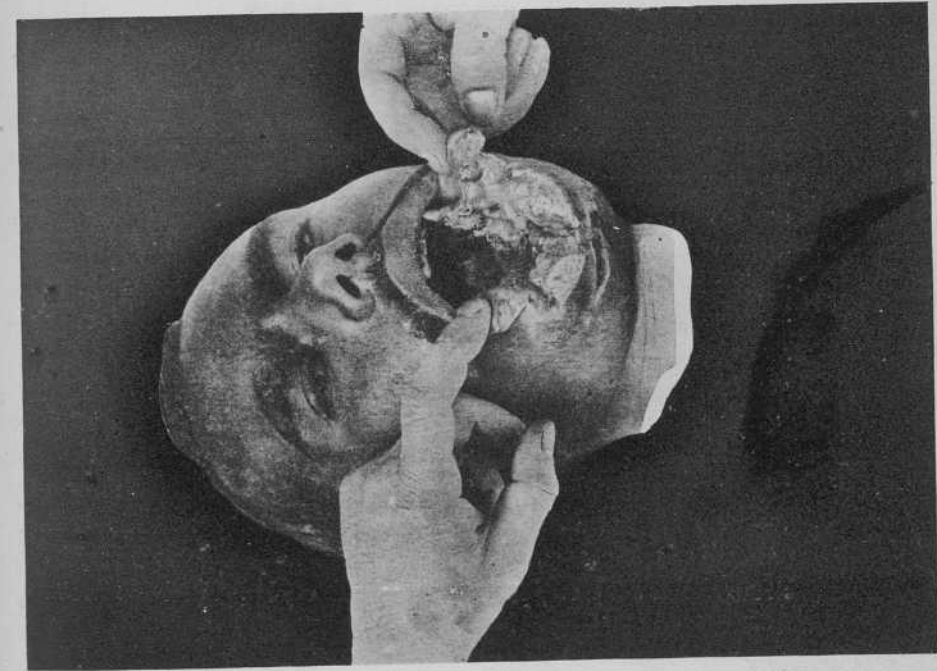
— Por otra de 28 id. (D. O. núm. 23) se aceptan los 100.000 metros cuadrados ofrecidos por el Ayuntamiento de Carabanchel Alto para instalar un Manicomio militar, procediéndose á formar desde luego el correspondiente proyecto con relación al programa de necesidades de la R. O. 15 Enero 1898.

— Por otra de 27 id. (D. O. núm. 22) se dispone se incluyan en el primer proyecto de presupuesto cuatro plazas de Médicos segundos para el servicio de guardias en el Hospital de Madrid-Carabanchel, y que en el interin las desempeñen en comisión cuatro primeros excedentes, cobrando las diferencias de sueldo hasta el de activo por el capítulo correspondiente.

— Por otra de 28 y 30 id. (D. O. núm. 23 y 24) se aprueba un crédito para habilitar como Hospital de repatriación para 1.000 camas el cuartel de Alfonso XIII en Barcelona.

Emulsión Española (de aceite de hígado de bacalao con hipofosfitos de cal y de sosa y clorofosfato de cal gelatinoso) *preparada por ALMERA.* — Es más superior, estable y barata que la extranjera. Precio, 2 pesetas frasco pequeño, y en frascos de medio kilogramo, pesetas 4.

Poliglicero fosfato granulado Almera (cal, hierro, sosa y magnesia). — **Kola granulada soluble Almera.** — **Jarabe de glicero-fosfato de cal con sulfato de estriénina Almera.** — **Jarabe y Elixir polibromurado Almera.**



DIA DE INGRESO EN LA CLÍNICA



DIA DE SALIDA DE LA CLÍNICA

