

108
3
AYUNTAMIENTO DE MADRID
CASA DE SOCORRO DEL DISTRITO DEL CENTRO

506

MEMORIA

SOBRE LA

ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS

Y RESUMEN DE LOS TRABAJOS REALIZADOS,
INGRESOS Y GASTOS, DURANTE EL AÑO 1926

ESCRITA POR

D. JOSE GONZALEZ CAMPO

JEFE FACULTATIVO

Y

D. CANDIDO BARRICART Y ERDOZAIN

JEFE ADMINISTRATIVO



M E M O R I A

SOBRE LA

ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS

**Y RESUMEN DE LOS TRABAJOS REALIZADOS,
INGRESOS Y GASTOS, DURANTE EL AÑO 1926**

ESCRITA POR

D. JOSE GÓNZALEZ CAMPO

:-: :-: :-: JEFE FACULTATIVO :-: :-: :-:

Y

D. CANDIDO BARRICART Y ERDOZAIN

:-: :-: :-: JEFE ADMINISTRATIVO :-: :-: :-:



El acuerdo de la Junta de Beneficencia de esta Casa de Socorro, que tengo el honor de presidir, de publicar una Memoria que abarcase todos los servicios que en dicha dependencia municipal se prestan, exponiendo su organización, determinando la cuantía, origen y forma de invertir sus medios económicos, ha sido ejecutado, en lo que a su redacción respecta, en términos tales por los señores Jefes facultativo y administrativo D. José González Campo y D. Cándido Barricart, que considero de justicia, por personal impulso y a nombre de la Junta que presido, hacer pública la expresión del encomio y de la gratitud.

*Pero la Casa de Socorro tiene que cumplir algo que estima una sagrada obligación, que es la de poner en conocimiento del vecindario madrileño, aunque la versión ya ha sido difundida, pero no con la amplia generalización que merece y que solamente puede darle la coyuntura de la aparición de este trabajo, que toda la obra realizada, y que con tanto acierto se reseña, ha podido llevarse a efecto gracias al gesto filantrópico, al acendrado espíritu de caridad cristiana de **doña Josefa Claudia Artieda y Labiano** (q. e. p. d.), benemérita dama, modelo de virtudes, que ordenó su voluntad antes de alcanzar muerte edificante, instituyendo herederos, por cuartas partes iguales, al Asilo de El Pardo, Asilo de las Hermanas de Nuestra Señora de la Esperanza, Asilo del Niño Jesús y Casa de Socorro del Centro.*

Por ese orden, y con tales palabras, está redactada la disposición testamentaria.

Frente a un ejemplo tan sublime de cristiana caridad carece de prestigio la palabra humana para acordar a su grandeza el comentario.

El fallecimiento de la dama acaeció el día diez de diciembre de mil novecientos ocho; y el montante de la herencia adjudicada a esta Casa de Socorro, una vez formalizadas las operaciones de testamentaria, fué de setecientas quince mil quinientas pesetas en valores públicos diversos.

A virtud de tal desprendimiento pudo construirse el edificio en el que actualmente se encuentran instalados los servicios que se mencionan.

El único eficaz homenaje que cabe rendir a nuestra excelsa protectora entiendo que es el asociar su nombre a este trabajo y ofrecérselo como prueba de reconocimiento y gratitud.

Madrid, enero de 1927.

M. Irisarri

La Junta municipal de Beneficencia y hospitalidad domiciliaria del distrito del Centro, en sesión celebrada el día 6 de octubre del pasado año, acordó por unanimidad, a propuesta de su Presidente, el ilustrísimo señor D. Marcos Frisarri, la publicación de una Memoria comprensiva de todos los servicios que se realizan en su Casa de Socorro, y que fuese encomendada la redacción a los Jefes facultativo y administrativo de la misma, en el orden de su competencia respectiva.

Excusado parece decir que el alcance del acuerdo aludido no fué el de suscitar el elogio ni atender fines de colectiva o individual exaltación.

Experimentalmente sabemos que enjuiciando con criterio imparcial y justiciero la organización que examinamos, son visibles algunas deficiencias que la actividad celosa de nuestro Ayuntamiento ha de subsanar en breve. Se aspira únicamente a dar a conocer al vecindario madrileño la obra que se viene haciendo, la necesidad y utilidad de los servicios que se prestan, los medios económicos que a ellos se aplican, para llevar a su espíritu la convicción de que se manejan y administran austeramente, con un claro sentido del deber y de la responsabilidad.

Es, en síntesis, el cumplimiento de aquel imperativo de honestidad que obliga a las instituciones oficiales a pasar sus actos por el tamiz de la crítica pública anhelando su fallo aprobatorio, y es para nosotros también, en el presente caso, el medio único eficaz para que sea ratificada, merecida y conquistada la confianza del pueblo de Madrid, y singularmente de los vecinos del distrito, excitando de paso sus probados sentimientos de cristiana caridad, con el fin de que tengan más persistencia y sean más extensos los auxilios morales y económicos con que contribuyen a la obra de beneficencia.

LOS SERVICIOS FACULTATIVOS

Con arreglo a la bien meditada y racional organización que a los servicios de la Beneficencia municipal se les dió al comienzo del año último, esta casa se halla destinada a puesto de socorro, sin el servicio llamado de salidas, pero conservándose en ella dos secciones de asistencia domiciliaria, lo mismo para la visita de enfermos de Medicina general que para atender a los partos.

Además, se encuentran instaladas en la casa cuatro consultas especiales, que son las de enfermedades de las vías urinarias, Dermatología y profilaxis de afecciones venéreas, Otorrinolaringología y de rayos X.

La sección primera, de Medicina, está desempeñada por D. Enrique Gómez Merino, siendo el tocólogo D. Juan B. Oliván. La segunda tiene como Médico a D. José Palancar, y por tocólogo a D. José García del Mazo. La consulta de vías urinarias está a cargo de D. Isidro Sánchez Covisa; la de Dermatología, hasta el 12 de abril, estuvo dirigida por D. José Sánchez Covisa, y desde esta fecha, por excedencia de este señor, lo está por D. Julián Sanz de Grado; la de Otorrinolaringología se halla regida por D. Adolfo Hinojar, y la de rayos X se encuentra a cargo de D. Santiago Ratera, auxiliado por D. Antonio Creus. Los servicios prestados en la casa durante 1926 fueron los siguientes:

MESES	SECCIONES				Acciden- tes	Curas	Consulta general
	MEDICINA		TOCOLOGÍA				
	1. ^a	2. ^a	1. ^a	2. ^a			
Enero.....	19	7	»	1	312	330	135
Febrero.....	8	6	1	»	245	269	105
Marzo.....	33	10	»	»	352	284	138
Abril.....	23	8	»	»	306	293	127
Mayo.....	13	4	1	»	332	304	125
Junio.....	16	4	»	»	332	286	103
Julio.....	17	8	»	»	272	268	126
Suma y sigue.....	129	47	2	1	2.151	2.034	859

M E S E S	S E C C I O N E S				Acciden- tes	Curas	Consulta general
	M E D I C I N A		T O C O L O G Í A				
	1. ^a	2. ^a	1. ^a	2. ^a			
<i>Sumas anteriores...</i>	129	47	2	1	2.151	2.034	859
Agosto.....	14	3	2	2	295	246	146
Septiembre.....	20	4	»	»	300	193	133
Octubre.....	17	12	»	»	266	205	139
Noviembre.....	16	17	1	»	228	196	87
Diciembre	18	16	2	1	262	98	150
TOTALES.....	214	99	7	4	3.502	2.972	1.514

Consulta de vías urinarias

Enfermos nuevos.....	355
Exploraciones diversas (endoscopias y separación de orinas).	365
Electrocoagulaciones.....	29
Aplicaciones de lámpara de cuarzo.....	862
Curas practicadas	3.703
TOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS.....	4.959

Consulta de Dermatología

Enfermos nuevos.....	2.431
— antiguos.....	3.255
TOTAL.....	5.686
Operaciones practicadas	124
Curas consecutivas.....	420
Aplicaciones de distintos medios terapéuticos.....	3.770
Investigaciones ultramicroscópicas.....	15
Inyecciones diversas.....	5.157
TOTAL DE SERVICIOS REALIZADOS.....	9.486

Consulta de Otorrinolaringología

Enfermos nuevos.....	1.671
Operaciones diversas.....	1.051
Curas practicadas.....	7.061
TOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS.....	8.112

Consulta de rayos X

Enfermos asistidos.....	884
Radioscopias.....	365
Radiografías (desde el 25 de noviembre, en que se recibió la consignación que permitió hacerlas).....	220
Sesiones de radioterapia a 299 niños del Asilo de la Paloma que padecían tricofitia.....	1.495
TOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS.....	2.080

Expuestos los datos que anteceden acerca de la labor realizada en esta Casa de Socorro, considerada como una de las diez y seis que funcionaron en Madrid durante el año último, importa reseñar los del Centro Traumático municipal de urgencia, dedicando a la reseña mayor extensión por la novedad que el servicio ofrece; y es, además, pertinente hacer algunas consideraciones acerca de la necesidad y del funcionamiento de este importante organismo, de que el vecindario de la capital de España dispone gracias a los desvelos de su Municipio.

LA CENTRAL DE CIRUGÍA DE URGENCIA

En toda aglomeración humana bien organizada es imprescindible atender al pobre en sus enfermedades, suministrándole la asistencia médica y los medios curativos y alimenticios que no puede él sufragar; pero es aún más necesario si cabe atenderle, a él lo mismo que al que dispone de medios pecuniarios, pronta y eficientemente en aquellos accidentes fortuitos que ponen de modo brusco en grave riesgo su vida.

El Ayuntamiento de Madrid, que de muy antiguo se hizo cargo de estas necesidades, creando para atenderlas su Cuerpo de Beneficencia, culminó la protección que presta al vecindario madrileño estableciendo en 1 de enero de 1926 un Centro quirúrgico en donde recibiesen celosa y rápida asistencia todas aquellas personas, cualesquiera que fuese su posición social, que tuviesen la desgracia de ser víctimas de un accidente traumático.

Tal labor se venía realizando en todas las Casas de Socorro; pero se pensó con gran acierto que organizando en una un servicio más completo podría rendir mayor utilidad. Quedaron estos Centros destinados a prestar, entre otros servicios, los primeros auxilios a los heridos; pero cuando las lesiones de éstos fuesen de tal índole que exigiesen intervenciones quirúrgicas de alguna importancia, los lesionados serían inmediatamente transportados en ambulancias automóviles a la Clínica de urgencia, en donde el personal facultativo de guardia, elegido entre los médicos del Cuerpo de la Beneficencia municipal que mayores aptitudes quirúrgicas han demostrado, y los excelentes medios acumulados, facilitarían la operación y harían más probable su buen resultado. Los operados quedarían instalados en enfermerías bien acondicionadas durante el tiempo necesario para su curación, de no fallecer o no estimarse conveniente su traslado ulterior al Hospital o a su domicilio.

Bajo la feliz iniciativa de los excelentísimos señores Conde de Vallengano, Alcalde Presidente, y D. César Chicote, ilustre Director de los Servicios Sanitarios municipales, se organizó esta Clínica traumática en la Casa de Socorro del distrito del Centro, a la cual, desde cualquier punto de la ciudad y desde las demás Casas de Socorro, fuesen conducidos, no sólo los heridos que por la importancia de sus lesiones requi-

riesen curas minuciosas y operaciones de urgencia, sino también los enfermos que en el curso de su mal exigiesen repentinamente una intervención quirúrgica para recobrar la salud y careciesen de los recursos necesarios para costearla.

Era entonces Jefe facultativo de la Casa el Sr. Dr. D. Vicente Guerra y Cortés, desgraciadamente fallecido en el pasado agosto, competentísimo Médico, entusiasta del organismo que se inauguraba, y que a su muerte dejó, en cuantos le conocimos y fuimos sus amigos, grato e imperecedero recuerdo.

* * *

Las lesiones traumáticas de que es víctima el organismo humano son numerosísimas, y sus causas corresponden a distintos órdenes. A las que sólo pueden atribuirse a la casualidad, y que pudiéramos calificar de inevitables, hemos de agregar las debidas a la ferocidad humana y al desenfreno de las pasiones, y las ocasionadas por los aparatos mecánicos en fábricas, talleres, casas particulares y vía pública. El aumento de maquinaria servidora de las diferentes industrias y el incesante y asombroso de los vehículos de tracción mecánica, dan un contingente muy crecido de traumatismos de diversa gravedad, en ocasiones extraordinaria. Los engendrados por los motivos comprendidos en el primer grupo subsistirán con frecuencia análoga a la actual; los del segundo es posible que disminuyan con los progresos culturales y educativos; pero los debidos a la mayoría de las causas aludidas en el último es de temer que vayan en progresión creciente, ya que la mecánica de día en día invade campos más extensos, las industrias se multiplican prodigiosamente, la población aumenta sin cesar, y por desgracia al cuerpo humano no le es dable aumentar su resistencia contra los agentes vulnerantes a medida que éstos acrecen su poder, y a merced de la fuerza ciega y brutal de estas máquinas le coloca el más nimio descuido o la fatalidad inexorable.

Y en muchos traumatismos, de la urgencia de una cura y de la celeridad y maestría con que se dispone y ejecuta una operación depende la vida del lesionado o la conservación de un miembro o de un órgano, que permite al herido, una vez dado de alta, seguir prestando su concurso a la función social, que se halla integrada por el esfuerzo de todos los ciudadanos. Huelga encarecer la importancia de tales resultados, así desde el punto de vista humanitario como desde el de la economía nacional.

Es axiomático en Cirugía que el porvenir de un herido se halla ligado muchas veces a la perfección con que se le haga la primera cura, y a esta verdad incontrovertible podría añadirse que en bastantes ocasiones depende también, a la vez que de la perfección, de la prontitud con que esa primera cura se realice.

Una de las razones, acaso la principal, de que en los circos taurinos las heridas por asta de toro no sean siempre tan graves como haría pensar la importancia de los destrozos que esas astas ocasionan en el cuerpo de los lidiadores y la abundancia y calidad de los gérmenes infecciosos de que el agente traumático es vector, estriba en la celeridad con que son atendidas por los Cirujanos, que, provistos de los medios necesarios, se hallan dispuestos, y como en acecho del accidente traumático, para atenderle en el acto y amenguar su gravedad desde el primer instante.

Nadie discute la trascendencia de ligar inmediatamente después de seccionado un vaso arterial importante para contener la pérdida de sangre con la que se escapa por momentos la vida del herido. Del propio modo no es discutible la utilidad de abrir amplia y prontamente el vientre en que penetró un arma agresora para suturar vísceras lesionadas, y tal vez evitar así la peritonitis mortal que fatalmente habría de sobrevenir, ni la vital urgencia de descomprimir un encéfalo agobiado por un fragmento de la cubierta ósea fracturada por el traumatismo, y cuyo agobio compresor, al que se suma el de la sangre vertida, es más peligroso en determinadas ocasiones que la misma lesión encefálica.

Y dejando a un lado los traumatismos, las enfermedades ordinarias pueden en un momento ser motivo de intervenciones de urgencia, en las que el éxito depende de la prontitud con que se realicen. Tal ocurre en el cáncer y en la tuberculosis laríngeos, que en ciertos casos exigen la práctica de la traqueotomía para salvar de la asfixia al paciente. Lo propio acontece con las perforaciones espontáneas del estómago o del duodeno a consecuencia de una úlcera, las cuales curan frecuentemente si son intervenidas dentro de las primeras doce horas, disminuyendo las probabilidades de curación de un modo progresivo a medida que van transcurriendo horas después de las doce citadas. Igual sucede con la apendicitis: de resultado dudoso si se la trata médicamente, casi siempre cura si se apela a la Cirugía dentro de las primeras veinticuatro horas.

Las hernias estranguladas, que tan alto contingente dan a la mortalidad cuando no se intervienen precozmente, es de regla que curen si se las opera pronto. Y de varias de estas intervenciones hay ejemplos

en este Centro, intervenciones que con la elocuencia de los resultados atestiguan lo que acabamos de exponer, a la vez que testimonian la valía científica de los operadores.

La Clínica traumática, al atender a los heridos con la prontitud y suficiencia que lo hace, no sólo les beneficia a ellos, sino que extiende su acción bienhechora a otras personas. El que sufre un accidente del trabajo que compromete su vida o pone en riesgo su capacidad funcional, si logra salvar aquélla o se cura sin ver las funciones de sus miembros o la de los órganos de los sentidos limitadas o suprimidas, quedando, por lo tanto, apto para el trabajo, no es el único favorecido por la asistencia quirúrgica que recibió, sino que también lo es su patrono o la entidad aseguradora que asume los deberes de éste, a los cuales el feliz resultado de la asistencia les supone un beneficio económico verdaderamente considerable en muchos casos.

Otro tanto ocurre en los traumatismos resultantes del atropello por vehículos; si el atropellado salva su vida puesta en peligro o conserva la integridad funcional comprometida, el causante del atropello y el responsable subsidiario se beneficiarán de una manera positiva.

Y en los casos de atentado personal no es menester que insistamos en la distinta trascendencia que para el agresor reviste el resultado del daño que causó, según sea favorable o adversa la suerte del agredido. Y al Médico que salva la vida o que con sus cuidados capacita a un lesionado para que se restituya pronto a sus ocupaciones habituales, además de caberle la satisfacción de su obra en lo que respecta a la víctima del atentado, le cabe otra también muy atendible: la de mejorar la suerte del delincuente, al que por odioso que sea su delito no debe regateársele la piedad.

Afortunadamente las altas autoridades municipales, dándose cabal cuenta de las razones que dejamos expuestas, dispusieron la organización de esta Clínica de urgencia, verdadero hospital de sangre de la villa de Madrid, donde en todos los momentos se encuentra un equipo quirúrgico compuesto por un Cirujano jefe y un Cirujano ayudante, auxiliados por un Practicante, de competencia reconocida todos ellos, de valía científica demostrada en distintos Cuerpos y cargos muchos de los Médicos que perteneciendo, como queda dicho, a la Beneficencia municipal, se hallan colocados entre las primeras figuras de la Cirugía contemporánea; el que sean compañeros y amigos nuestros no ha de ser motivo de que dejemos de proclamar esta verdad.

Además de un personal tan selecto, los medios materiales para atender debidamente a los heridos se encuentran bien dispuestos de continuo. El quirófano o sala de operaciones, el instrumental indispensable,

el material de cura y las habitaciones en que deben permanecer los operados hasta recibir el alta, se hallan siempre preparados para su utilización, con lo que se cumple del modo mejor posible la finalidad de tan importante servicio.

No pretendemos sentar la afirmación de que este Centro es perfecto. Es un organismo recién nacido, que como los de nuestra especie, de tan corta edad, necesita cuidados asiduos; estamos seguros de que éstos no han de faltarle, lo mismo de parte de los elementos facultativos que en él laboran como de las autoridades municipales que le dieron vida; aquéllos poniendo en su obra todo su cariño y trabajando con fe, perseverancia y sin cansancio, igual que hasta ahora; éstas procurando su perfeccionamiento y no escatimando los medios económicos indispensables para su medro, que no es preciso que sean muy copiosos, ya que organismos de la índole del que nos ocupa no necesitan lujo para desenvolverse, pero sí la hclgura que requiere la alta misión social que les está encomendada, y que no se le ocultará a nadie que piense bien y detenidamente sobre estos extremos.

De la experiencia adquirida en este Centro, al cabo de un año de funcionamiento, se deducen algunas necesidades que consideramos de fácil y sencillo remedio.

La más importante y la única de que hemos de hablar ahora es la de enfermeras, religiosas o laicas, que se encarguen del cuidado de los operados que por tiempo variable queden hospitalizados en la Clínica. Hasta aquí es la propia familia la que les presta asistencia; pero ni los deudos de un herido poseen siempre la aptitud indispensable para interpretar rectamente los consejos del Médico y ejecutarlos del modo exacto que es menester para no producir perturbaciones perniciosas en el curso del tratamiento, ni todos los hospitalizados disponen de parientes, o no los tienen del grado de proximidad o del altruísmo necesario para que acepten la misericordiosa tarea de consagrarse a ellos para cuidarlos. Por estas razones consideramos necesario que se dote de enfermeras a este minúsculo hospital quirúrgico, como existen en todos los demás lugares de hospitalización, las cuales, bien impuestas de su cometido, y siendo celosas cumplidoras de las disposiciones facultativas, servirían de poderoso auxiliar a la obra de los operadores.

El personal de enfermeros y ordenanzas hoy existente no puede atender con la eficacia debida a los operados, ni tiene la especialización técnica adecuada para ello y que es de necesidad imperiosa que posea en la época actual quien se dedique a este cometido. Abrigamos la esperanza de que no ha de transcurrir mucho tiempo sin que el excelentísimo Ayuntamiento destine a esta institución las enfermeras in-

dispensables, con lo cual se habrá dado un gran paso en el camino del perfeccionamiento de sus servicios.

La consulta de Radiología de la Beneficencia municipal tiene en esta casa su lógico y natural asiento. Provista de los medios más modernos de diagnóstico radiológico y desempeñada, como ya se ha dicho, por los Sres. D. Santiago Ratera y D. Antonio Creus, de tan notoria competencia en esta especialidad, es un factor de primer orden e insustituible para esclarecer el diagnóstico de algunos de los traumatizados que ingresan en el Centro quirúrgico. Esta instalación de rayos X no sólo se utiliza para la localización de proyectiles y para el examen de huesos fracturados y de articulaciones luxadas, sino que presta además valiosa ayuda en el reconocimiento de gran número de individuos, particularmente mujeres, que en el espesor de sus manos ven clavados y como perdidos fragmentos de agujas que gracias a este medio pueden ser extraídos por los Cirujanos de guardia con la facilidad que les proporciona el dato del asiento exacto del cuerpo extraño, con lo que se reduce considerablemente el traumatismo quirúrgico que para su extracción es necesario realizar.

Los equipos quirúrgicos del Centro municipal de Cirugía traumática, uno para cada día de la semana, se hallan constituidos del modo siguiente:

Lunes	Jefe, D. Jacinto Segovia.
—	Ayudante, D. Angel Puras.
—	Practicante, D. Pedro Ramos.
Martes	Jefe, D. Agustín Arredondo.
—	Ayudante, D. Mariano López Reche.
—	Practicante, D. Alvaro Castejón.
Miércoles	Jefe, D. Juan Rodríguez Díaz.
—	Ayudante, D. Antonio Delgado de Torres.
—	Practicante, D. Leopoldo Pérez Estalayo.
Jueves	Jefe, D. Mariano Gómez Ulla.
—	Ayudante, D. Eugenio Arauz.
—	Practicante, D. Viator Esteban.
Viernes	Jefe, D. Julián de la Villa.
—	Ayudante, D. Antonio González Echenique.
—	Practicante (no lo tiene, turnando para cubrir su falta los demás) (1).
Sábado	Jefe, D. Pedro Vallecorba.
—	Ayudante, D. José Pérez Marín.
—	Practicante, D. Matías Pérez.

(1) En enero de 1927 ha sido nombrado para este cargo D. Martín Piedra Mesas.

Domingo.....	Jefe, D. Cosme Valdovinos.
—	Ayudante, D. Antonio García Caballero.
—	Practicante, D. Francisco González Duarte.

La labor de cada equipo es más amplia de lo que a primera vista pudiera parecer, pues si la intervención nominal de ellos se reduce a un día de cada siete, como cada uno sigue encargado de sus operados, ha de hacer numerosas visitas al Centro y practicar buen número de curas. Y conociendo los nombres de quienes los constituyen, no es preciso decir que no hurtan el cuerpo a esta tarea.

Vamos ahora a extraer algunas de las historias clínicas que revisan mayor interés de los casos atendidos en este Centro, dando sólo cuenta del diagnóstico, intervención realizada y resultado, comentando sumariamente después los más importantes.

Equipo de los Sres. Arredondo y López Reche

G. B., muchacho de catorce años. Fué el primer operado y hospitalizado en este Centro. Sección de la pierna derecha por su tercio inferior. Amputación por el tercio superior. Curación.

A. T., hombre de treinta y cinco años. Retención completa de orina, de catorce horas, por estrechez uretral antigua. Uretrotomía interna. Se le trasladó días después al Hospital en vía de curación.

F. S., hombre de veintitrés años. Herida incisa de la cara anterior del cuello, que va de uno a otro esternocleidomastoideo, seccionando transversalmente la tráquea y existiendo múltiples secciones, con gran destrozo del cartílago tiroides y faringe, hallándose íntegros los paquetes vasculares. Sutura de la faringe; reconstrucción de la laringe y de la tráquea, previa colocación de cánula traqueal. Curación.

J. de J., hombre de veintisiete años. Por caída desde un cuarto piso a la calle, extensa herida contusa en la región inguinal derecha, con gran hemorragia e integridad de los vasos femorales, fractura de varias costillas, con herida de pulmón, enfisema traumático y fractura del cuerpo de la escápula derecha. Curación.

J. L., niño de cuatro años. Cuerpo extraño (judía) en la tráquea, en inminencia de muerte por asfixia. Traqueotomía y extracción del cuerpo extraño. Curación.

E. de H., hombre de veintiséis años. Herida incisa en la cara anterior del cuello que, seccionando los tejidos blandos, llega a la cara externa de la laringe; siete heridas en las caras anteriores de ambos antebrazos,

con sección completa de las venas superficiales, que determina gran hemorragia. Sutura por planos de todas las heridas. Curación.

E. A., niño de ocho años. Traído a este Centro desde Talavera de la Reina con fractura abierta de la extremidad inferior del húmero derecho. Desbridamiento, sutura del músculo biceps desgarrado por el hueso, reducción de la fractura y sutura con desagüe. Curación con integridad funcional.

M. R., hombre de diez y ocho años. Herida incisa en el hipocondrio izquierdo, a nivel del octavo espacio intercostal, penetrante en tórax y vientre, con salida del epiplón. Desbridamiento, resección de una costilla; se ve que la herida no lesiona el pulmón, pero atraviesa la pleura y el diafragma sin afectar a ninguna víscera abdominal. Resección del epiplón herniado, sutura del diafragma y cierre con desagüe de la pleura y pared torácica. A los ocho días pasó al Hospital en buen estado.

L. L., hombre de veintiocho años. Herida incisa en la cara externa del tercio superior del muslo izquierdo, que penetra hasta cerca de la cara interna, con herida de la vena femoral. Desbridamiento y doble ligadura de la vena, resecando la porción herida de este vaso, que lo estaba en una extensión de seis centímetros. Fué trasladado al quinto día al Hospital en buen estado.

E. V., hombre de veinticinco años. Fractura abierta del tercio medio del húmero derecho, simple del superior del radio del mismo lado, abierta con gran herida de la primera falange del dedo anular de la mano correspondiente. Reducción, sutura y desagüe de las heridas. Pasó a su domicilio, teniéndose la seguridad de la curación con integridad funcional.

E. F., P. B., J. G., R. T., B. R. y S. D. Hernias estranguladas. Queilotomía. Curación.

Equipo de los Sres. Gómez Ulla y Arauz

A. M. T., hombre de treinta y cinco años. Herida incisa en bisel, de 15 centímetros de extensión, que comprende las regiones laterales del cuello e infrahioidea, con sección de la piel, tejido celular, músculo cutáneo, aponeurosis superficial y media, incompleta del músculo esternocleidomastoideo y de los infrahioideos y laringe a nivel del espacio intercricotiroideo, y sección de vasos superficiales con intensa hemorragia. Hemostasia y reconstrucción de planos, dejándose puesta una cánula traqueal. Curación.

J. M. G., hombre de cincuenta y dos años. Pequeñas heridas incisivas superficiales en la región suprahioidea, y una profunda, como de siete centímetros de extensión, seccionando el espacio tirohioideo hasta la faringe. Restauración por planos. Curación.

M. M. S., hombre de cincuenta y nueve años. Herida contusa por mordedura en el labio inferior, en bisel, con pérdida de substancia, como de cuatro centímetros, en semicírculo, que se extiende desde el centro del labio a la comisura derecha, llegando por abajo al surco mentoniano. Reunión inmediata de los bordes cruentos, con puntos en piel y mucosa. Curación, quedando en perfecto estado funcional y estético.

P. A., hombre de treinta años. Herida por avulsión en el dorso de una mano, como de tres centímetros de extensión y en sentido transversal, con arrancamiento de los tendones extensores a nivel de sus inserciones carnosas, con salida de estos tendones por la herida. Incisión de la piel, tejido celular en toda la extensión del tercio medio y parte superior de la región antebraquial posterior; disección muy laboriosa para anastomosar el extensor del dedo medio al cubital posterior, y el común de los dedos y el del índice al extensor largo del pulgar. Curación, con ligera limitación funcional al principio.

E. M., hombre de veintiún años. Extensa herida contusa por aplastamiento en el dorso de una mano, hallándose al descubierto los metacarpianos, con fractura conminuta de los 2.º, 3.º y 4.º; sección del extensor del índice; heridas por explosión en la comisura interdigital de los dedos 1.º y 2.º, con salida de la masa muscular de la región tenar; heridas por explosión en las caras laterales internas de los dedos 3.º y 4.º; gran hemorragia. Amputación del índice, hemostasia, sutura, drenaje. Curó conservándose parcialmente la función.

S. N. M., niño de doce años. Fractura abierta de la extremidad inferior del húmero izquierdo, con procidencia anterior del fragmento superior y sección del biceps. Esquirlotomía, hemostasia, reducción y sutura muscular. Curación.

F. S. V., niña de diez años. Fractura abierta del peroné y tibia derechos, por su tercio medio, y con un fragmento intermediario de tibia suelto e independiente del superior y del inferior. Reducción, utilizando el fragmento suelto como injerto. Osificación total comprobada con los rayos X.

J. P. R., hombre de cuarenta y dos años. Contusión con hematoma en la región temporal izquierda, y fractura irradiada a la base del cráneo, con foco de contusión cerebral; herida contusa en la región temporal derecha. Trepanación. Curación.

R. de las H., mujer de cincuenta y cinco años. Padeciendo de anti-

guo metrorragias, repentinamente, al realizar la micción, asoma por la vagina una tumoración voluminosa en continuidad con la matriz; es un pólipo fibromatoso implantado en la pared del canal cervical del útero, con anemia aguda por hemorragia. Extirpación del tumor, que pesaba 705 gramos, y taponamiento uterino. Curación.

M. B., mujer de sesenta y ocho años. Hernia crural derecha estrangulada desde hace cuatro días, con perforación del segmento intestinal herniado. Se resecó este trozo de intestino en una extensión de 20 centímetros, haciendo sutura término-terminal. Curación.

J. S., A. G., M. G. y M. F. Hernias inguinales estranguladas. Quelotomía. Curación.

Equipo de los Sres. Rodríguez

Díaz y Delgado de Torres

G. R. A., muchacho de quince años. Herida contusa, de forma muy irregular, con pérdida de la piel del dorso del pie derecho y avulsión de todos los dedos. Desarticulación metatarso-falángica de los dedos y regularización de las partes blandas. Cicatrizó por segunda intención, conservándose íntegras las funciones del pie.

N. S. E., mujer de cuarenta años. Fractura completa de la rótula. Cerclaje. Curación completa.

M. M. R., hombre de veinticuatro años. Herida contusa en la región frontal, con fractura y hundimiento del hueso de este nombre. Craniectomía. Al practicarla aparece una herida en la duramadre; cerebro sin latido. Curación.

J. H. C., niño de once años. Contusión con hematoma en la región superciliar derecha; hematoma palpebral y epístaxis traumática. Desbridamiento de la zona contundida, encontrándose fracturado el frontal, con hundimiento, descendiendo la fisura ósea hasta la órbita derecha. Craniectomía. Curación.

G. M. R., niño de cinco años. Herida contusa en la región superciliar izquierda, con fractura del frontal y hundimiento de la lámina interna del hueso. Craniectomía. Curación.

E. M. G., hombre de veintinueve años. Fractura completa de la rótula derecha. Sutura ósea. Curación, que permite a este sujeto reintegrarse a su servicio de conductor de tranvías.

S. H. S., hombre de cuarenta y dos años. Herida incisopunzante en el hipocondrio derecho, con herida del hígado. Sutura de esta víscera. Curación.

J. D. C., hombre de ochenta años. Hernia inguinal derecha estrangulada. Al practicar la quelotomía se hallaron dos perforaciones del intestino, que fueron suturadas. Curación.

L. de A., hombre de treinta y tres años. Herida incisa en la cara anterior del carpo izquierdo, con sección de todos los vasos, nervios y tendones flexores. Regularización de los planos seccionados, ligaduras y tenorrafias. Curación, conservándose la flexión de los dedos.

S. B., hombre de cincuenta y cinco años. Procede de la Casa de Socorro del distrito de Palacio, diagnosticado de úlcera gástrica perforada. Laparotomía próximamente a las cuatro horas de producirse el accidente. Aparece perforado el estómago en la parte inferior del antro, hallándose el órgano repleto de comida sin digerir; sutura de la úlcera, protegiéndola con epiplón. Curación.

B. G. G. y J. M. Hernias crurales estranguladas. Quelotomía. Curación.

Equipo de los Sres. Segovia y Puras

S. de la C. M., hombre de treinta y ocho años. Úlcera perforada de la cara anterior del antro pilórico. Laparotomía. Se ocluyó la perforación reforzándola con epiplón, curándose el enfermo.

J. M. C., hombre de cincuenta años. Herida incisocontusa del pulgar derecho, con sección de los tendones flexores, abertura de la articulación metacarpofalángica y fractura de la primera falange del pulgar. Reconstitución anatómica con sutura tendinosa. Curación, restaurándose la función.

J. C. G., hombre de veintinueve años. Herida penetrante de pecho. Drenaje pleural. Curación.

G. F., hombre de veintisiete años. Herida incisopunzante en la región axilar derecha, otra en la renal, penetrante en riñón, y otra en la región escapular izquierda. Exploración. Curación.

A. G., hombre de veinticinco años. Herida incisocontusa en la cara anterior de la muñeca derecha, con sección de los tejidos blandos, tendones del palmar mayor y cubital anterior, arteria y nervio cubitales y ligamento anular del carpo. Reconstitución anatómica, ligadura de vasos y sutura tendinosa. Curó, conservándose la función.

A. de L., hombre de treinta y cinco años. Herida contusa por aplastamiento en la cara dorsal del pie izquierdo; otra en el dedo gordo con avulsión total de la uña de éste y de la del segundo; erosión con pérdida de substancia en la región deltoidea. Reconstitución anatómica y osteotomía de la falange del dedo gordo. Curación.

E. M., hombre de veintiocho años. Herida incisa en la cara anterior de la muñeca izquierda, que secciona los planos superficiales, la arteria radial y los tendones de los palmares mayor y menor. Ligadura y sutura tendinosa. Curación, conservándose la función.

V. G., mujer de setenta y cinco años. Oclusión intestinal por cáncer de la ese ilíaca. Laparotomía. Creación de un ano ilíaco. Curación operatoria.

C. P. R. Hernia inguinal estrangulada. Quelotomía. Curación.

Equipo de los Sres. Valdo-
vinos y García Caballero

J. R. F., niño de cinco años. Fractura de la bóveda craneal con hundimiento en el vértex. Trepanación y extracción de esquirlas. Curación.

D. F. M., hombre de diez y ocho años. Fractura estrellada del frontal con irradiaciones a la región temporal derecha y bóveda orbitaria del mismo lado. Craniectomía. Curación.

L. M. M., hombre de cuarenta y cinco años. Fractura completa transversal de la rótula izquierda. Sutura con tendón de canguro. Curación, conservándose la función.

S. M. P., hombre de veintiséis años. Lo mismo que el anterior.

J. F., hombre de veintiún años. Herida incisa de forma irregular en la cara palmar de la mano izquierda, con sección de los tendones flexores de los dedos índice y medio. Sutura tendinosa. Curación, con restablecimiento funcional.

M. L. A., hombre de diez y ocho años. Herida contusa en la región anteroinferior del antebrazo izquierdo, con sección de músculos y de los tendones de los flexores de la mano, sección de la arteria cubital y fractura del húmero derecho. Miotenorrapias y ligadura. Curación, recobrando los movimientos.

J. G. P., hombre de diez y nueve años. Fractura conminuta abierta del tercio inferior de la pierna izquierda. Desbridamiento, cerclaje y drenaje. Curación.

A. O. A., mujer de quince años. Desprendimiento angular de los tejidos blandos, con sección de las arterias facial y submaxilar derechas. Hemostasia directa y reconstitución de la región. Curación.

R. G. M., J. M., D. J. L., J. T. A. y F. F. Hernias inguinales estranguladas. Quelotomía y cura radical. Curación.

Equipo de los Sres. Vallcorba y Pérez Marín

D. C. Ch., hombre de veintitrés años. Sección completa de todos los tejidos del dorso de una mano hasta el esqueleto. Sutura tendinosa de todos los extensores. Curación, con restablecimiento funcional.

C. R., mujer de cincuenta y siete años. Fractura de ambas rótulas. Doble sutura ósea con hilo de plata. Curación completa.

J. V., niño de diez meses. Imperdible de gran tamaño tragado abierto y clavado en el istmo de las fauces; la porción roma del imperdible se hallaba sobre la epiglótis, y la punta introducida profundamente en la cara anterior de la faringe; inminencia de asfixia por hemorragia. Se logró doblar, desenclavar y extraer el cuerpo extraño. Curación.

C. R., hombre de veintiún años. Herida penetrante de vientre. En la laparotomía que se le practicó pudo verse perforado el ciego, con desgarró de siete centímetros por su cara anterior y de dos por la interna. Sutura y apendicectomía, pues se encontraron signos de apendicitis crónica. Drenaje intraperitoneal. Curación.

J. M., hombre de treinta y ocho años. Desgarro completo del periné, hemorragia intensa y gran hematoma. Abertura de éste, ligaduras y reconstrucción del periné. Curación.

E. M., hombre de diez y ocho años. Fractura abierta de tibia y peroné con salida de los fragmentos. Limpieza del foco, regularización de los fragmentos y desagüe; posteriormente sutura metálica. Curación.

F. J., hombre de cuarenta y seis años. Herida cortante en la región lateral izquierda del cuello, con sección de la piel, tejido celular subcutáneo, aponeurosis superficial y media cervicales, esternocleidomastoideo y vasos superficiales. Tres heridas penetrantes en la región precordial y costal izquierda, con herida del pericardio y del pulmón. Ligadura de los vasos del cuello y sutura por planos; sutura del pericardio y desagüe pleural. A los seis días, y en muy buen estado, fué conducido al Hospital.

M. A., hombre de veintitrés años. Herida contusa en la región frontal, con fractura irradiada a la base del cráneo; conmoción cerebral. Craniectomía descompresiva. Curación.

R. V., hombre de veinte años. Fractura de la base del cráneo con otorragia por fisura y conmoción cerebral. Craniectomía descompresiva con abertura de la duramadre. Curación.

E. V., niño de quince meses. Hernia inguinal congénita estrangulada. Al intervenir se encontró, además de una gran porción de intes-

tino grueso en el saco herniario, exudado abundante, con persistencia del conducto peritoneovaginal. Reducción y cura radical. Curación.

E. A. S. y C. S. J. Hernias estranguladas. Quelotomía. Curación.

Equipo de los Sres. Villa y González Echenique

N. R., mujer de sesenta y un años. Herida contusa con arrancamiento de la nariz y fractura del piso anterior de la base del cráneo. Esquirlotomía y restauración de la nariz. Curación.

J. R., hombre de veintidós años. Herida con desgarró de la cara palmar de la mano derecha, fractura conminuta del primer metacarpiano y fractura simple del segundo y tercero de la misma mano. Reconstitución completa por planos de la mano. Curación.

F. S., mujer de treinta y siete años. Herida incisa en la región anterolateral del cuello, interesando el paquete vascular izquierdo y la laringe. Ligadura de la carótida externa y traqueotomía. Curación.

C. F., hombre de cuarenta y siete años. Herida por arma de fuego en la región occipital derecha, sin orificio de salida y con proyectil situado en la superficie del hueso de aquel nombre. Extracción del proyectil. Curación.

A. P., hombre de sesenta años. Herida contusa con fractura en la región parietal izquierda. Esquirlotomía. Curación.

A. S., hombre de cincuenta y cuatro años. Rotura de la uretra posterior. Uretrotomía externa con uretrorrafia. Curación.

V. V., hombre de treinta y tres años. Iguales diagnóstico, tratamiento y resultado que el anterior.

P. L. S., hombre de veintisiete años. Fractura de la rótula derecha. Sutura. Curación.

A. P., mujer de cuarenta y nueve años. Fractura conminuta abierta de tibia y peroné derechos. Sutura con injerto. Curación.

B. S., V. M., E. L., E. S. y V. G. Hernias estranguladas (cuatro inguinales y una crural). Reducción y curación.

* * *

Los lazos de afecto, así como los profesionales y corporativos que nos ligan a quienes han realizado las intervenciones que quedan citadas, lo mismo que otras de que no hablamos, haya sido el que fuere el resultado, no han de impedir que las comentemos con el debido elogio. La

mayoría de las transcriptas demuestra claramente su importancia y trascendencia, como de la manera más concisa que sepamos hemos de exponer.

Entre los casos consignados en extracto figuran dos, que fueron positivamente salvados de la muerte por asfixia, que de muy cerca les amenazaba, gracias a la prontitud con que fueron atendidos y a la maestría de las intervenciones. Hemos incluido dos también con gravísima herida en el cuello, y cuyo resultado final demuestra que a pesar de la importancia del traumatismo se conservaron las funciones respiratoria y de deglución. Se cita otro que con una herida por arma blanca, que atravesando la pleura llegó a la cavidad abdominal, curó a beneficio de la intervención precoz sin ser víctima de los terribles accidentes de pleuresía y peritonitis que pudieron sobrevenirle. Hemos dado cuenta de varios que evidencian también las inmensas ventajas de la asistencia inmediata para la conservación de la vida y algunos para la estética.

Son numerosos los que hacen ver los buenos resultados que para la conservación funcional se logran merced a la rapidez, minuciosidad y pericia de las curas efectuadas, cosa que si siempre reviste interés extraordinario, lo adquiere aún mayor cuando se trata de obreros manuales, que después de sufrir un serio accidente traumático pueden seguir desempeñando su oficio como antes de padecerlo.

Siendo siempre grave la estrangulación de una hernia, y mayor todavía en las edades extremas de la vida, nótese cuántos sujetos curaron de tan grave accidente. Debemos hacer resaltar que en dos de tales casos curados existía perforación del asa intestinal alojada en el saco herniario, teniendo uno de los enfermos ochenta años de edad.

Los dos casos citados de perforación del estómago necesitan alguna aclaración. El primero fué operado próximamente a las cuatro horas de sufrir el accidente perforativo, hallándose el estómago lleno de alimentos; el segundo fué reconocido a las dos de la tarde por el Médico de salidas de la Casa de Socorro de Buenavista, que lo diagnosticó acertadamente y dispuso su traslado inmediato a este Centro por la ambulancia municipal, siendo operado con buen éxito a las cuatro de aquella tarde, es decir, a las dos horas de habersele diagnosticado. Y ya dejamos expuesto cuánto importa la prontitud con que se intervenga en las perforaciones del estómago.

Análoga trascendencia revistió la pronta sutura del ciego perforado en el herido que sufría esta lesión. De no realizarse en seguida la cura de este sujeto, como en el anterior, se hubiese desarrollado una peritonitis difusa mortal.

Los tres casos de heridas penetrantes que quedan reseñados no hay duda de que curaron por la prontitud con que se les operó.

Constan entre los citados ocho de curación de graves fracturas craneales, de la bóveda unas y otras de la base, en virtud de lo inmediato y acertado de las intervenciones ejecutadas.

No faltan varios que ponen de relieve lo que interesa la asistencia inmediata en lo que se refiere a la ligadura de vasos seccionados; hay uno de ligadura de la arteria carótida externa, en el cual, de no hacerse de momento la operación, hubiese escapado pronto por la brecha toda la sangre del herido.

Y, finalmente, damos cuenta de dos casos que prueban los buenos resultados de la prontitud y el acierto al intervenir lesiones de tantos peligros como las roturas de la uretra.

Concluimos esta parte de la Memoria, que comprende los servicios en el orden facultativo, insertando la relación de todas las intervenciones que durante el año 1926 se han llevado a cabo en esta Clínica municipal de Cirugía de urgencia, y haciendo votos por que en el de 1927 se reduzca su número por disminuir en Madrid los accidentes traumáticos.

RELACIÓN DE LOS CASOS TRATADOS EN LA CLÍNICA TRAUMÁTICA DE URGENCIA EN 1926

G. B., 14 años.	Sección de la pierna derecha, tercio inferior.....	Pasó a su domicilio.
M. B., 68	— Hernia estrangulada.....	— —
D. P., 73	— Herida en la cabeza.....	Falleció.
M. G., 20	— Fractura abierta de la pierna derecha.....	Pasó al Hospital Provincial.
E. P., 41	— Hernia estrangulada.....	Pasó a su domicilio.
N. R., 61	— Herida en la cabeza.....	— —
R. G., 25	— Hernia estrangulada.....	— —
S. C., 38	— Úlcera pilórica perforada.....	— —
F. S., 37	— Herida en el cuello.....	— —
E. V., 15 meses.	— Hernia estrangulada.....	— —
F. F., 51 años.	Fractura conminuta del olécranon izquierdo.....	— —
C. F., 34	— Fractura de la rótula.....	— —
C. F., 47	— Herida por arma de fuego en la cabeza.....	— —
A. O., 15	— Múltiples heridas.....	— —
J. R., 5	— Fractura de la cabeza.....	— —
J. C., 50	— Varias fracturas en la mano derecha.....	— —

A. T., 35 años.	Retención de orina por estrechez uretral	Pasó al Hospital Provincial.
C. R., 26 —	Varias heridas por arma de fuego.	Pasó a su domicilio.
A. C., 18 —	Herida en el cuello.....	Pasó a la Casa de Socorro del distrito de Palacio.
E. G., 30 —	Luxación del hombro.....	Pasó a su domicilio.
C. R., 55 —	Fractura de ambas rótulas.....	— —
D. R., 42 —	Fractura de la base del cráneo...	— —
M. C., 15 —	Herida en el pie izquierdo.....	— —
F. G., 11 —	Sarcoma del húmero derecho....	— —
L. Ll., 54 —	Fractura del codo.....	— —
D. F., 18 —	Sección del labio superior.....	— —
F. C., 29 —	Herida penetrante de pecho.....	— —
E. F., 63 —	Hernia crural estrangulada.	Pasó al Hospital de la Princesa.
A. S., 5 —	Herida en la cabeza.....	Falleció.
F. C., 45 —	Hernia crural estrangulada.....	Pasó a su domicilio.
M. P., 8 —	Fractura del húmero derecho....	— —
E. M., 21 —	Heridas múltiples en la mano derecha.....	— —
E. A., 26 —	Hernia inguinal derecha estrangulada	— —
F. S., 38 —	Fractura conminuta del brazo izquierdo.....	— —
J. G., 19 —	Fractura abierta de la tibia izquierda.....	— —
J. S., 56 —	Fractura abierta de la tibia izquierda.....	— —
A. P., 6 —	Herida en la cabeza.....	— —
M. P., 6 —	Herida por arma de fuego en la cara.....	— —
F. C., 49 —	Herida en el pie derecho.....	Pasó al Hospital Provincial.
G. R., 15 —	Herida en el pie derecho.....	Pasó a su domicilio.
H. H., 76 —	Herida en la cabeza.....	Falleció.
A. M., 35 —	Herida en el cuello.....	Pasó a su domicilio.
A. J., 78 —	Herida en el pie derecho.....	Pasó a una clínica particular.
V. L., 40 —	Herida en el pie izquierdo.....	Pasó al Hospital de la Princesa.
P. B., 33 —	Hernia estrangulada.....	Falleció.
A. G., 35 —	Fractura abierta del fémur izquierdo.....	Pasó a su domicilio.
J. L., 25 —	Hernia inguinal izquierda estrangulada	— —
L. M., 45 —	Fractura de la rótula izquierda..	— —
B. C., 70 —	Herida en la cabeza.....	Falleció.
A. S., 54 —	Rotura de la uretra.....	Pasó a su domicilio.

J. H., 42 años.	Luxación del codo derecho.....	Pasó a su domicilio.
M. H., 20 —	Herida en la pierna derecha.....	Pasó al Hospital de la Princesa.
J. S., 25 —	Herida en el cuello.....	Pasó a su domicilio.
B. G., 68 —	Hernia crural estrangulada.....	— —
M. S., 70 —	Herida en la cabeza.....	Falleció.
E. C., 41 —	Herida en el antebrazo derecho..	Pasó a la Comisaría.
M. M., 21 —	Conmoción cerebral.....	Pasó a su domicilio.
F. L., 36 —	Herida en la cabeza.....	Pasó al Hospital Provincial.
E. R., 37 —	Herida en la cabeza.....	Pasó a su domicilio.
M. M., 27 —	Herida en la cabeza.....	— —
J. G., 17 —	Hernia inguinal derecha estran- gulada	— —
V. M., 46 —	Herida en la cabeza.....	Pasó al Hospital de la Venerable Orden Tercera.
J. H., 11 —	Contusiones y heridas en la frente	Pasó a su domicilio.
A. G., 40 —	Hernia inguinal derecha estran- gulada	Pasó al Hospital de la Princesa.
P. L., 27 —	Fractura de la rótula derecha...	— —
M. M., 43 —	Fractura de la rótula derecha...	— —
M. Ch., 55 —	Heridas en la mano derecha.....	Pasó al Hospital Provincial.
J. G., 19 —	Herida en la cabeza.....	Falleció.
J. J., 24 —	Múltiples contusiones y heridas..	Pasó a su domicilio.
J. J., 27 —	Fractura de costillas.....	— —
N. P., 33 —	Conmoción visceral.....	Pasó al Hospital de la Princesa.
E. A., 41 —	Herida en la cabeza.....	Falleció.
J. M., 63 —	Hernia inguinal izquierda estran- gulada	Pasó a su domicilio.
J. A., 27 —	Herida en la cara.....	Pasó al Hospital Provincial.
S. G., 32 —	Fractura de la base del cráneo...	Pasó a su domicilio.
V. V., 30 —	Rotura de la uretra posterior....	— —
F. F., 10 —	Fractura de la nariz.....	— —
M. B., 22 —	Conmoción cerebral.....	— —
L. G., 14 —	Herida en la cabeza.....	Pasó al Hospital Provincial.
P. A., 30 —	Herida en la mano izquierda....	Pasó a su domicilio.
A. O., 24 —	Herida en el pie derecho.....	— —
J. L., 4 —	Cuerpo extraño en la tráquea....	— —
F. T., 5 —	Herida en la muñeca derecha....	— —
J. S., 20 —	Herida en la cabeza.....	— —
J. P., 33 —	Heridas incisas en pecho y cuello.	Pasó al Hospital Provincial.
G. M., 23 —	Fracturas múltiples en la mano derecha.....	Pasó a su domicilio.
M. J., 46 —	Hernia crural izquierda estran- gulada	— —

J. B., 53 años.	Herida en el cuello.....	Pasó a su domicilio.
M. G., 39 —	Hernia crural derecha estrangulada.....	Falleció.
M. R., 32 —	Herida en la cabeza.....	Pasó a su domicilio.
J. P., 49 —	Herida en la pierna derecha.....	— —
M. G., 31 —	Hernia inguinal izquierda estrangulada.....	Falleció.
L. A., 33 —	Herida en la mano izquierda....	Pasó a su domicilio.
M. Y., 5 —	Fractura del cráneo.....	Falleció.
V. Y., 7 —	Herida en la cabeza.....	Pasó a su domicilio.
C. S., 39 —	Fracturas en la mano izquierda..	— —
N. L., 41 —	Fractura del brazo derecho.....	— —
E. H., 36 —	Heridas en el cuello.....	— —
C. R., 21 —	Heridas en el vientre; perforación del ciego.....	— —
M. G., 52 —	Fractura de la base del cráneo...	Falleció.
M. H., 24 —	Herida en la cabeza.....	Pasó a su domicilio.
V. A., 55 —	Hernia inguinal derecha estrangulada.....	— —
D. A., 46 —	Estrechez uretral filiforme.....	— —
H. V., 6 —	Fractura de la bóveda del cráneo.	— —
M. L., 16 —	Múltiples heridas en la cara.....	— —
J. C., 40 —	Herida en el muslo izquierdo....	— —
F. S., 67 —	Hernia crural izquierda estrangulada.....	Falleció.
A. L., 18 —	Heridas y múltiples fracturas del brazo derecho.....	Pasó al Hospital de la Princesa.
J. C., 18 —	Heridas y fractura del cráneo...	Falleció.
A. H., 10 —	Fractura de la pierna izquierda..	Pasó al Hospital Provincial.
L. M., 26 —	Fractura de la rótula izquierda..	Pasó a su domicilio.
L. M., 18 —	Herida en la cabeza.....	— —
M. D., 30 —	Herida en la cabeza.....	— —
E. S., 54 —	Fractura de la base del cráneo...	Falleció.
J. M., 40 —	Varias fracturas.....	—
F. P., 57 —	Herida en la cabeza.....	Pasó al Hospital Provincial.
G. E., 37 —	Herida y fracturas del pie izquierdo.....	— —
S. N., 13 —	Fractura abierta del brazo izquierdo.....	Pasó a su domicilio.
E. V., 30 —	Apendicitis aguda.....	— —
J. R., 40 —	Herida en la cabeza.....	— —
V. G., 75 —	Oclusión intestinal por cáncer...	Pasó al Hospital de la Princesa.
R. T., 75 —	Hernia inguinal derecha estrangulada.....	Pasó a su domicilio.

V. G., 61 años.	Fractura de la pierna derecha...	Pasó a su domicilio.
D. Y., 56	— Hernia inguinal izquierda estrangulada.....	— —
F. M., 15	— Múltiples heridas y fracturas....	Falleció.
C. P., 14	— Fractura de la base del cráneo...	—
G. F., 27	— Varias heridas incisas penetrantes.....	Pasó al Hospital Provincial.
R. C., 17	— Fractura de la base del cráneo...	Falleció.
G. M., 5	— Fractura del frontal.....	Pasó a su domicilio.
J. M., 46	— Fractura de la mano derecha....	Pasó al Hospital Provincial.
A. P., 49	— Fractura abierta de la tibia derecha.....	— —
E. P., 17	— Fracturas del pie derecho.....	Pasó a su domicilio.
S. G., 19	— Heridas en la cabeza.....	Pasó al Hospital Provincial.
E. F., 9	— Múltiples contusiones.....	Pasó a su domicilio.
M. A., 17	— Herida en la cabeza.....	— —
A. E., 18	— Fractura de la base del cráneo ..	Falleció.
R. H., 55	— Pólipo en el cuello uterino.....	Pasó a su domicilio.
E. A., 8	— Fractura del brazo derecho.....	— —
E. M., 29	— Fractura de la rótula derecha....	— —
F. M., 53	— Hernia inguinal izquierda estrangulada	— —
F. G., 27	— Herida en la cabeza.....	— —
F. F., 65	— Herida por arma de fuego en la cabeza.....	Falleció.
E. M., 18	— Fractura abierta de la pierna izquierda.....	Pasó a su domicilio.
A. Z., 73	— Hernia inguinal derecha estrangulada.....	Falleció.
F. D., 3	— Conmoción cerebral y contusión en la frente.. ..	Pasó a su domicilio.
L. R., 44	— Heridas penetrantes en el pecho..	Pasó al Hospital de la Princesa.
R. M., 36	— Oclusión intestinal.....	Falleció.
A. P., 45	— Varias heridas en la cara y mano derecha.....	Pasó a una clínica particular.
M. G., 49	— Hernia inguinal izquierda estrangulada....	Pasó a su domicilio.
F. G., 48	— Herida en el cuello.....	Pasó al Hospital de la Princesa.
B. R., 63	— Hernia inguinal estrangulada....	Pasó a su domicilio.
M. T., 5	— Herida en la frente.....	Falleció.
Y. P., 42	— Fractura de la base del cráneo ..	Pasó a su domicilio.
M. A., 23	— Fractura de la base del cráneo...	— —
M. C., 37	— Contusiones en la cabeza.....	— —
P. D., 21	— Múltiples heridas.....	Pasó al Hospital Provincial.

M. L., 2 años.	Fractura del cráneo.....	Falleció.
A. A., 39	— Fractura del brazo derecho.....	Pasó a su domicilio.
J. A., 74	— Herida en la cabeza.....	— —
J. M., 7	— Fractura de la base del cráneo..	— —
M. R., 18	— Heridas penetrantes de pecho....	Pasó al Hospital Provincial.
M. F., 31	— Herida en la cabeza.....	— —
L. L., 28	— Herida en el muslo izquierdo....	Pasó a su domicilio.
C. A., 66	— Heridas en la cara.....	Pasó al Hospital de la Princesa.
S. P., 4	— Contusión en la cabeza.....	Pasó a su domicilio.
L. B., 13	— Herida incisa en el pecho.....	Pasó al Hospital de la Princesa.
N. R., 15	— Fractura del pie derecho.....	— —
J. M., 38	— Herida en la cabeza.....	Pasó a su domicilio.
M. H., 49	— Herida incisa en el pecho.....	Pasó al Hospital de la Princesa
M. D., 31	— Heridas múltiples en la mano de- recha.....	Pasó a su domicilio.
J. G., 26	— Herida en la cabeza.....	— —
J. S., 45	— Heridas en la cabeza.....	— —
G. P., 7	— Fractura de la bóveda craneana.	— —
N. D., 23	— Fractura de la base del cráneo...	Falleció.
A. Z., 8	— Contusión en la cabeza.....	Pasó a su domicilio.
F. C., 3	— Fractura de la base del cráneo...	— —
M. G., 64	— Fractura de la columna vertebral.	Pasó al Hospital Provincial.
S. H., 42	— Herida penetrante en el hipocon- drio derecho.....	Pasó a su domicilio.
L. S., 29	— Fractura de tres dedos del pie de- recho.....	— —
M. F., 65	— Hernia inguinal izquierda estran- gulada.....	Pasó al Hospital Provincial.
P. A., 36	— Herida penetrante de pecho....	Pasó a su domicilio.
L. C., 40	— Herida en la cabeza.....	— —
G. C., 26	— Herida por asta de toro en la re- gión glútea derecha.....	— —
T. S., 70	— Fractura abierta de la pierna de- recha.....	— —
J. D., 80	— Hernia inguinal derecha estran- gulada.....	Falleció.
F. V., 9	— Múltiples fracturas.....	Continúa en la Casa.
F. R., 47	— Herida con fractura del pie de- recho.....	Pasó al Hospital Provincial.
J. P., 11	— Herida en la cabeza.....	Pasó a su domicilio.
J. G., 54	— Hernia inguinal derecha estran- gulada.....	— —
J. C., 63	— Hernia inguinal izquierda estran- gulada.....	— —

J. R., 14 años.	Fractura de la pierna izquierda..	Pasó a su domicilio
M. B., 25 —	Fractura del pie derecho.....	Pasó al Hospital Provincial.
R. V., 20 —	Fractura de la base del cráneo...	Falleció.
J. M., 26 —	Fractura de la pelvis.....	—
M. R., 60 —	Fractura de la pierna derecha...	Pasó a su domicilio.
E. L., 39 —	Herida en la cabeza.....	— —
A. G., 25 —	Herida en la muñeca derecha....	Pasó al Hospital Provincial.
S. D., 49 —	Hernia inguinal estrangulada....	Pasó a su domicilio.
A. Y., 41 —	Luxación del hombro izquierdo..	— —
F. F., 43 —	Herida contusa en la cabeza....	— —
M. A., 25 —	Herida en el cuello.....	— —
E. V., 25 —	Fracturas abiertas del brazo de- recho.....	— —
J. V., 13 —	Fractura del pie derecho.....	— —
M. R., 45 —	Herida en la cabeza.....	— —
C. S., 12 —	Luxación posterior del codo iz- quierdo.....	— —
E. S., 61 —	Fracturas múltiples.....	Falleció.
A. G., 6 —	Fractura del brazo derecho.....	Pasó a su domicilio.
A. H., 25 —	Fractura del pie izquierdo.....	Pasó al Hospital Provincial.
M. B., 32 —	Fractura del fémur derecho.....	Falleció.
M. B., 41 —	Heridas por arma de fuego en la región costal derecha.....	—
F. F., 59 —	Hernia inguinal estrangulada....	Pasó a su domicilio.
P. H., 20 —	Fractura de la base del cráneo...	Falleció.
D. S., 31 —	Contusión en el hipocondrio de- recho.....	Pasó a su domicilio.
A. H., 48 —	Herida en la cabeza.....	— —
C. S., 78 —	Hernia inguinal izquierda estran- gulada.....	— —
J. V., 10 meses.	Cuerpo extraño en el istmo de las fauces.....	— —
H. M., 56 años.	Fractura de la rótula izquierda..	— —
J. C., 28 —	Herida por arma de fuego en el muslo izquierdo.....	— —
M. M., 38 —	Heridas en el pie derecho.....	Continúa en la Casa.
A. G., 28 —	Hernia inguinal izquierda estran- gulada.....	Pasó a su domicilio.
E. N., 38 —	Herida por arma de fuego en la cabeza.....	Pasó al Hospital Provincial.
E. R., 36 —	Herida por arma de fuego en la cabeza.....	— —
A. T., 8 —	Contusión en la cabeza.....	Pasó a su domicilio.
M. R., 11 —	Contusión en la cabeza.....	— —

A. J., 32 años.	Fractura de la base del cráneo...	Pasó al Hospital Provincial.
B. G., 27 —	Fractura de la pierna izquierda..	Continúa en la Casa.
M. E., 19 —	Fractura de la base del cráneo...	Pasó al Hospital Provincial.
M. A., 14 —	Contusión en la cabeza.....	Pasó a su domicilio.
M. C., 26 —	Heridas en la mano derecha.....	— —
L. C., 30 —	Luxación de la clavícula derecha.	— —
F. A., 80 —	Fractura de la pierna izquierda..	Pasó al Hospital Provincial.
J. M., 29 —	Múltiples heridas.....	Falleció.
J. J., 25 —	Contusiones en la cabeza.....	Pasó a su domicilio.
A. B., 28 —	Herida en el cuello.....	Pasó al Hospital de la Princesa.
Y. V., 25 —	Heridas en ambas manos.....	Pasó a su domicilio.
S. B., 55 —	Úlcera gástrica perforada.....	Continúa en la Casa.
F. C., 38 —	Herida en la cabeza.....	Pasó a su domicilio.

Además de estos doscientos treinta y siete individuos que sufrían lesiones quirúrgicas, fueron hospitalizados en la Clínica, durante más o menos tiempo, los once que señalo a continuación, atendidos en la Casa de Socorro por padecer afecciones médicas o accidentes quirúrgicos no traumáticos o no urgentes, y que por su estado no pudieron ser transportados en seguida de su asistencia a sus casas o a los Hospitales:

R. H., 58 años.	Prolapso del recto.....	Pasó al Hospital Provincial.
S. P., 80 —	Retención de orina.....	Pasó a su domicilio.
L. A., 35 —	Metrorragia.....	— —
P. G., 46 —	Cólico hepático.....	Pasó al Hospital Provincial.
M. L., 39 —	Desgarro perineal.....	Pasó a su domicilio.
D. G., 18 —	Otorragia.....	— —
F. G., 5 —	Otorragia.....	— —
V. M., 56 —	Estado agónico.....	Falleció.
R. P., 59 —	Operado de oído.....	Pasó a su domicilio.
M. D., 78 —	Acceso de asma.....	— —
N. D., 50 —	Parto fisiológico.....	— —

RESUMEN DE LOS CASOS ANTERIORES, CLASIFICADOS SEGÚN LAS LESIONES QUE PADECÍAN,
CON INDICACIÓN DEL RESULTADO

LESIONES	Número de casos	Alta por curación o en vía de lograrla	Fallecidos
Heridas diversas.....	83	74	9 (1)
Heridas por arma de fuego.....	8	6	2
<i>Suma y sigue.....</i>	91	80	11

(1) Ocho de cabeza.

LESIONES	Número de casos	Alta por curación o en vía de lograrla	Fallecidos
<i>Sumas anteriores.....</i>	91	80	11
Heridas penetrantes en pecho o vientre.....	6	6	»
Fracturas de los huesos del cráneo.....	23	12	11
Fracturas de otros huesos.....	53	48	5
Luxaciones.....	5	5	»
Roturas y estrecheces uretrales.....	4	4	»
Cuerpos extraños en las vías respiratorias.....	2	2	»
Sarcoma óseo.....	1	1	»
Comoción cerebral o visceral.....	4	4	»
Contusiones diversas.....	9	9	»
Hernias estranguladas	32	26	6
Perforaciones del estómago	2	2	»
Herida del intestino.....	1	1	»
Oclusión intestinal.....	2	1	1
Apendicitis aguda	1	1	»
Pólipo uterino.....	1	1	»
<i>Total.....</i>	237	203	34
Hospitalizados por motivos ajenos a la misión de la Clínica Traumática de urgencia.....	11	10	1
TOTAL GENERAL.....	248	213	35

Según los datos de la estadística anterior, la mortalidad global es de 14,1 por 100.

Téngase en cuenta al valorar esta estadística la importancia de muchos de los traumatismos asistidos, entre los cuales figuran gravísimos accidentes de automóvil y del trabajo, así como heridas a mano airada; algunos de los pacientes fallecidos llegaron a la Clínica en período preagónico y otros con heridas necesariamente mortales, según demostraron las respectivas autopsias. Respecto a las muertes ocurridas después de operadas algunas hernias debo hacer constar la extrema gravedad en que se presentaron varios de los enfermos y el mucho tiempo transcurrido en ciertos casos desde que se inició la estrangulación.

LOS SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

Hecha exposición de los servicios en el aspecto puramente facultativo, toca ahora examinar el económico-administrativo, determinando la cuantía de los medios de que se dispone, su origen distinto y el manejo y aplicación que se les da.

Siguiendo la ordenación establecida ofrecemos un resumen estadístico de cada servicio, consignando finalmente un cuadro general sintético de todos ellos y la cifra global de gasto que origina su sostenimiento.

Por razón de método presentamos separadamente los servicios que son tradicionales y comunes a todas las Casas de Socorro, y los de nueva creación adscritos a la del Centro, que son los de la Central de Círcula de urgencia.

LOS SERVICIOS TRADICIONALES DE LA CASA DE SOCORRO

Como ya es sabido, estos servicios están regidos y controlados por la Junta municipal del Distrito, a la que reglamentariamente incumbe el ejercicio de la beneficencia y hospitalidad domiciliaria.

En la actualidad el aludido organismo se halla integrado del modo siguiente: Presidente, Ilmo. D. Marcos Irisarri; Vicepresidente, D. Pablo Moreno; Secretario, D. Santos Galán; Vicesecretario, D. Salvador Rodríguez Salgado; Depositario, D. Emilio Fluiters; Vicedepositario, D. Alberto Ranz; Vocales, D. Emilio Blanco, D. Alejandro Rodríguez Bermejo, D. Adolfo Roncal, D. Pedro Molina, D. Federico Esteve, don Fernando Marlasca, D. Angel Rodríguez, D. Valentín Fernández, don Esteban Fernández, D. Pedro Sanz, D. Miguel Ochandarena, D. Julio Fernández, D. José Muro Lara, D. Alberto Corazón, D. Bernardo Martín y D. Gervasio Ruiz.

Vocales suscriptores: D. José Pérez Adarve y D. José Guirao Infante.

Vocales obreros: D. Pedro Fernández Gil y D. Eusebio García y García.

Toda la obra de socorros y auxilios prestados a los pobres, toda la gestión de régimen económico-administrativo de la Junta durante el pasado año, tienen expresión precisa en los datos y cifras que a continuación insertamos.

Los gastos que originan van acoplados en dos cuadros estadísticos, respondiendo a una fundamental clasificación que es susceptible hacer en ellos.

Gastos propios de la Casa y gastos de asistencia pública, incluyendo entre estos últimos la gratificación concedida a la mujer encargada del cuidado y alimentación de niños perdidos que se traen a la Casa, de la vía pública.

Los ingresos se especifican en el tercer cuadro, con determinación concreta de su origen.

Unos y otros son trasunto fiel de las cuentas propias de esta Casa, a las cuales están incorporados todos sus justificantes.

Sobre dichas cuentas recae dictamen de la Comisión revisora de las mismas, y con el acuerdo aprobatorio de la Junta del distrito, se envían a la Corporación municipal.

Hay otros gastos que por engendrarse en los propios servicios tradicionales de la Casa incluimos en el mismo capítulo, pero en relación separada, toda vez que están excluidos de aquella contabilidad y en ellos no cabe intervención alguna a la Junta de Beneficencia del distrito. Tales son los de personal facultativo (Jefe, Médicos de secciones y Tocólogos), personal administrativo (Jefe y auxiliares) y personal subalterno (ordenanzas y mozos de aseo).

Se añaden a estos gastos los de farmacia para la consulta general diaria de la Casa y Secciones, y los que produce la concesión de aparatos ortopédicos.

Finalmente, publicamos un cuadro estadístico de las consultas especiales, cuyo funcionamiento es autónomo, aplicándose los créditos presupuestos para ellas y rindiendo cuenta de la inversión de los mismos, por los Jefes de aquéllas, directamente, al excelentísimo Ayuntamiento.

Detalle de los gastos propios de la Casa

MESES	Luz eléctrica — <i>Pesetas</i>	Gas — <i>Pesetas</i>	Calefacción — <i>Pesetas</i>	Agua del Canal — <i>Pesetas</i>	Ascensor — <i>Pesetas</i>	Arreglo de ropas y limpieza — <i>Pesetas</i>	Cobrador de suscrip- ciones — <i>Pesetas</i>	Obras — <i>Pesetas</i>	Material de oficinas — <i>Pesetas</i>	Varios — <i>Pesetas</i>	TOTAL — <i>Pesetas</i>
Enero.....	274,43	51,14	»	12,72	18,62	408,30	15	510,50	»	377,45	1.668,16
Febrero.....	322,41	117,04	»	»	28,17	349,80	15	94,70	27,90	266,75	1.221,77
Marzo.....	288,94	71,16	»	»	27,40	386,66	15	»	39,90	51,75	880,81
Abril.....	309,23	82,46	100	29,20	80,74	402,85	15	»	»	427,45	1.446,93
Mayo.....	290,84	77,81	»	»	31,04	»	15	»	»	18,70	433,39
Junio.....	238,46	103,41	»	»	34,65	»	15	»	»	1,30	392,82
Julio.....	186,45	62,18	»	»	74,12	299,45	15	»	18,85	70,04	726,09
Agosto.....	195,98	69,16	»	23,02	32,30	354,05	15	»	»	1,40	690,91
Septiembre.....	203,14	66,50	»	»	72,51	326	15	179,50	22,50	1,40	886,55
Octubre.....	245,57	49,88	2.577,21	20,30	29,40	362,35	15	»	»	26,40	3.326,11
Noviembre.....	517,75	73,15	301,75	»	34,05	359,10	15	»	55,55	1,60	1.357,95
Diciembre.....	339,12	142,31	93	»	75,10	376,35	15	64,50	52,35	427	1.584,73
TOTAL.....	3.412,32	966,20	3.071,96	85,24	538,10	3.624,91	180	849,20	217,05	1.671,24	14.616,22

Detalle de los gastos de asistencia pública

MESES	Encargada de la asistencia a niños perdidos — <i>Pesetas</i>	Bonos en metálico — <i>Pesetas</i>	Bonos en ropas — <i>Pesetas</i>	Bonos en leche — <i>Pesetas</i>	Bonos en alimentos a niños perdidos — <i>Pesetas</i>	Bonos en alimentos a enfermos — <i>Pesetas</i>	Hospitaliza- ción — <i>Pesetas</i>	Envolturas — <i>Pesetas</i>	T O T A L — <i>Pesetas</i>
Enero.....	30	830	450	12,80	2,10	»	456,55	»	1.781,45
Febrero	30	120	»	18,40	2,30	3,55	381,45	60	615,70
Marzo	30	100	»	41,60	2,60	8,25	874,60	»	1.057,05
Abril	30	69	»	43,60	2,60	1,20	544,10	»	690,50
Mayo.....	30	75	590	7,20	»	»	»	»	702,20
Junio.....	30	154	3.150	»	»	»	»	»	3.334
Julio.....	30	254	»	44	2	1,90	»	»	331,90
Agosto.....	30	134	»	»	1,50	3,45	»	»	168,95
Septiembre.....	30	9	»	20,80	3,25	8	»	»	71,05
Octubre.....	30	207	»	20,80	1,95	1,25	»	»	260,20
Noviembre.....	30	49	»	»	1,60	3	»	»	83,60
Diciembre.	30	1.045	»	23,20	1,10	4	»	»	1.103,30
TOTAL.....	360	3.046	4.190	231,60	21	34,60	2.256,70	60	10.199,90

Detalle de los ingresos

M E S E S	Suscripción — <i>Pesetas</i>	Subvención del Ayuntamiento — <i>Pesetas</i>	Certifica- ciones del Juzgado municipal — <i>Pesetas</i>	Valores pú- blicos. Cupones — <i>Pesetas</i>	Gastos: Na- vidad y Semana Santa — <i>Pesetas</i>	Donativos particulares — <i>Pesetas</i>	Cepillos en las iglesias del distrito — <i>Pesetas</i>	T O T A L — <i>Pesetas</i>
Enero.....	295,93	596,40	23,75	»	1.566,50	»	»	2.482,58
Febrero.....	446,98	»	11,25	»	»	»	64,30	522,53
Marzo.....	307,08	»	23,95	1.237,75	»	»	»	1.568,78
Abril.....	324,43	596,40	24,20	»	1.342,25	»	»	2.287,28
Mayo.....	310,63	»	24,20	»	»	»	»	334,83
Junio.....	309,23	3.826,91	27,10	1.517,45	»	»	»	5.680,69
Julio.....	328,23	596,40	27,10	»	»	225	»	1.176,73
Agosto.....	286,75	»	48,47	»	»	»	»	335,22
Septiembre.....	302,58	»	30,25	»	»	»	»	332,83
Octubre.....	319,20	3.779,10	24,15	»	»	»	»	4.122,45
Noviembre.....	304,48	»	20,35	»	»	»	»	324,83
Diciembre.....	461,18	»	29,20	»	1.775,75	»	»	2.266,13
TOTAL.....	3.996,70	9.395,21	313,97	2.755,20	4.666,50	225	64,30	21.434,88

Gastos de personal, medicinas y su consignación en presupuesto

	Personal — Pesetas	Medicinas — Pesetas	Aparatos ortopédicos — Pesetas	Consignación en presupuesto — Pesetas	T O T A L — Pesetas
Consulta general	8.000	4.315,83	250,25	500	13.066,08
Secciones de Medicina y Tocología	26.000	2.533,62	»	»	28.533,62
Administración	12.000	»	»	»	12.000
Subalternos	28.146,25	»	»	»	28.146,25
TOTAL	74.146,25	6.849,45	250,25	500	81.745,95

Consultas especiales

	Vías urinarias — Pesetas	Otorrino- laringología — Pesetas	Dermatología — Pesetas	Radiografía — Pesetas	T O T A L — Pesetas
Farmacia	2 950,75	1.182,73	2.955,75	»	7.094,23
Consignación municipal	1.000	1.000	10.000	(1) 5.000	17.000
Personal facultativo . .	11.000	9.000	16.000	9 000	45.000
Idem subalterno	»	»	»	»	2.646,25
TOTAL	14.955,75	11.182,73	28.955,75	14.000	71.740,48

(1) La consignación presupuestaria para la consulta de Radiografía es la correspondiente al segundo ejercicio de 1926.

Para el tratamiento que se hace en esta consulta de niños atacados de tricofitia del Colegio de Nuestra Señora de la Paloma tiene agregado eventualmente un Practicante, cuya consignación no se incluye en los gastos de personal por su carácter transitorio.

LOS SERVICIOS DE NUEVA CREACIÓN

La Central de Cirugía de urgencia

Con todo detalle y precisión han sido ya estudiados y descritos los servicios que vincula este nuevo organismo, poniendo de resalto su evidente interés y transcendencia en el orden científico y en el de la Beneficencia municipal madrileña.

Resta examinar su aspecto económico-administrativo.

Ha habido un proceso de dificultad e incertidumbre, que es inevitable en todo ensayo, en toda institución que se halla en ruta formativa, en período de organización y acoplamiento.

Faltaba la experiencia y había que avanzar cautamente en una labor de exploración y de tanteo.

El índice de necesidades es el que determina la justicia de los gastos.

El montaje de la máquina y la instalación de los nuevos servicios hizo indispensables y urgentes medios económicos.

El Presidente de esta Casa de Socorro, D. Marcos Irisarri, tomó la iniciativa de solicitar del excelentísimo Ayuntamiento la habilitación de un crédito, para llevar a efecto algunas reformas complementarias y adquirir ropas y enseres para el quirófano. Señalaba, además, los aumentos por consumo de gas, fundamentalmente para el autoclave, estufa y hornillos; de luz, repasado, lavado y planchado de ropas y alimentos para los enfermos hospitalizados, etc.

Con aplicación a tales fines fué concedido un crédito extraordinario de 12.000 pesetas, cuya inversión había de hacerse durante el primer semestre del pasado año, que era el tiempo de funcionamiento del nuevo organismo.

Del crédito de referencia se formalizó por esta administración cuenta justificada, elevándola al excelentísimo Ayuntamiento, y la hacemos figurar en esta Memoria.

Al presupuesto ordinario municipal para el segundo semestre de ese mismo año de 1926 se incorporaron los créditos calculados para asistencia de enfermos hospitalizados, gastos de reposición y conservación de ropas y enseres y adquisición y conservación del instrumental y mobiliario, y esta administración ha rendido a la superioridad las respectivas cuentas, de las cuales hemos formado los consiguientes resúmenes estadísticos.

Como detalle de la austeridad con que se ha procedido en el gasto interesa decir que de las 4.750 pesetas presupuestas para asistencia de enfermos hospitalizados durante el segundo semestre del año 1926 fueron invertidas solamente 3.111,80 pesetas, habiéndose reintegrado el saldo por diferencia de 1.638,20 pesetas a la Corporación municipal.

Ha habido una intensa preocupación de economía. Se ha querido y se quiere reducir a un mínimo el sacrificio del erario municipal, pero sin desatender el cumplimiento de las graves y delicadas obligaciones que imponen los servicios facultativos y, de un modo singular, los servicios clínicos.

En esa trayectoria de preocupación económica y de sentido de la responsabilidad que en la función directora es elemental, caminaba la moción que presentó al excelentísimo Ayuntamiento nuestro Presidente D. Marcos Irisarri, en la cual se solicitaba que quedase bien determinada la naturaleza de los nuevos servicios, porque del criterio que se adoptase dependía, entre otras cosas menos importantes, el establecimiento del régimen de hospitalización de los intervenidos, sus mayores o menores resonancias económicas y la posibilidad de que la Corporación municipal se reintegrase o no parcialmente de sus gastos, y los preceptos de la legislación municipal que al sistema hubiera que aplicar.

Aludía a si la intervención de los equipos quirúrgicos había de limitarse a los casos de traumatismo o a todos los de Cirugía de urgencia, y en unos y otros, si los intervenidos habían de permanecer en la Casa no más que hasta el momento en que pudieran ser evacuados sin riesgo para su vida o la hospitalización había que someterla a un régimen de mayor elasticidad, autorizándose oficialmente mayor permanencia en las enfermerías, para revestir de más eficaces garantías el éxito de las operaciones y procurar también satisfacción, en especiales circunstancias, a las familias de los asistidos.

Como consecuencia natural de lo antedicho, señalaba asimismo la necesidad de hacer una clasificación de las personas asistidas que permitiese determinar el concepto de «personas pudientes», a los efectos de considerarlas o no comprendidas en el apartado *t* del artículo 368 del Real decreto-ley orgánico de la vida municipal (Estatuto Municipal hoy en vigor), y, en su consecuencia, prestarles o no gratuitamente los servicios solicitados.

«La estimación de persona pudiente —decía la moción— requiere un signo externo de riqueza o una manifestación cierta de posibilidad económica que no permita al paciente invocar con justicia la pobreza, y tal podría ser el hecho de vivir en casa propia, la cuantía de la pensión

que pague en el hotel o fonda que ocupe, o el precio del arrendamiento del cuarto que habite, no debiendo ser éste inferior a 100 pesetas mensuales.» Hacía notar que son muy frecuentes las intervenciones en casos de accidentes del trabajo o por agresiones o atropellos constitutivos de una responsabilidad criminal y de la civil, que es su natural e inevitable consecuencia, la cual, como es sabido, envuelve además de la restitución, la obligación de reparar el daño e indemnizar los perjuicios causados a la víctima, entre cuyos perjuicios está el que representa la asistencia facultativa, medicinas y alimentación hasta que se da el alta al intervenido.

Consignaba, además, que en los accidentes del trabajo y en los atropellos punibles por vehículo se ofrece casi siempre una entidad que contrae la responsabilidad civil subsidiaria, que es la Compañía aseguradora, en la que cabe hacer efectivas las obligaciones económicas.

Ponía, finalmente, de relieve la dificultad de reintegrar a la Casa de los gastos producidos en estos casos si ellos derivaban al terreno judicial y hubieran de quedar sometidos a las normas procesales comunes, y proponía, para facilitar y simplificar el sistema de percepción de los débitos por asistencia, que el excelentísimo Ayuntamiento recabase del órgano adecuado del Poder público una disposición por virtud de la cual quedara facultada esta Casa de Socorro para incorporar a los sumarios, por su Jefe administrativo, los justificantes de los gastos, y que la autoridad judicial que conociese de aquéllos viniera obligada a notificar los fallos a dicho Jefe, a los efectos del percibo de las cantidades debitadas.

La nueva Ordenanza

En servicio de la aspiración de limitar y constreñir, en lo posible, los gastos de asistencia y hospitalización en Dispensarios municipales, y para dar práctico desarrollo a preceptos del Estatuto Municipal dictados para atender esos fines, nuestro Ayuntamiento ha puesto en vigor desde 1 de enero de este año la Ordenanza número 14, cuyo texto es el siguiente.

«En virtud de la facultad concedida por el apartado A del artículo 360 del Estatuto Municipal, y como comprendida en el caso T) del artículo 368 del mismo, el excelentísimo Ayuntamiento acuerda establecer una tasa por la hospitalización en Dispensarios o Casas de Socorro municipales, que se regirá por las siguientes bases:

- 1.^a Están obligadas al pago de esta tasa las personas que por acci-

dente fortuito o acto violento ocurrido en la vía pública o en su domicilio sean conducidas a la Casa de Socorro del distrito del Centro para recibir en la misma asistencia facultativa, y siempre que se manifieste por la familia, se ordene por las autoridades o se prescriba por los facultativos de dicho establecimiento la permanencia en el expresado centro benéfico del enfermo o herido por mayor tiempo del necesario para practicar la primera asistencia o cura de urgencia.

2.^a La tasa devengada por la permanencia u hospitalización será exigible por la administración de la Casa de Socorro transcurridos los primeros ocho días de la permanencia del enfermo, y siempre antes de su salida del establecimiento.

De no ser abonado el importe de la tasa devengada se procederá contra el deudor por la vía de apremio.

3.^a La tasa consistirá en la cuota de 10 pesetas diarias, comprendiendo en esta suma la asistencia facultativa, medicación y alimentación prescrita por el Médico.

4.^a El abono de la tasa será general u obligatorio para las personas pudientes, y en consecuencia no se reconocerá excepción a favor de persona alguna siempre que tenga la expresada condición.

5.^a Se considerarán como personas pudientes para el abono de la tasa aquellos vecinos, residentes o transeuntes, y personas de su familia que con el convivan en el momento del ingreso del enfermo o herido en la expresada Casa de Socorro, que satisfagan un alquiler o tengan asignada renta superior a 75 pesetas mensuales, o residan en hoteles, fondas o casas de huéspedes, abonando en estas últimas una pensión no inferior a 5 pesetas diarias. También estarán obligadas al pago de esta tasa aquellas personas hospitalizadas que, sin reunir la condición de pudientes, pertenezcan a Asociaciones o tengan inscrito seguro de asistencia facultativa en Sociedades que deban sufragar tales gastos.

6.^a La presente Ordenanza regirá durante el año de 1927. »

CENTRAL DE CIRUGIA DE URGENCIA.—Detalle de la hospitalización y gastos generales

MESES	HOSPITALIZACIÓN			MATERIAL DE CURA		Personal facultativo — Pesetas	CRÉDITOS PRESUPUESTOS		TOTAL — Pesetas
	Hospitaliza- dos	Estancias	Pesetas	Farmacia	Vendajes		Ordinarios	Extraordina- rios	
				— Pesetas	— Pesetas		— Pesetas	— Pesetas	
Enero.....	14	122	456,55	1.804,99	216,70	»	»	»	2.478,24
Febrero.....	24	102	381,45	1.440,12	515,55	»	»	»	2.537,12
Marzo.....	25	215	874,60	1.595,82	513,55	»	»	»	2.983,97
Abril.....	21	141	544,10	1.894,47	595,60	»	»	»	3.034,17
Mayo.....	18	259	1.038,40	1.198,28	233,10	»	»	»	2.469,78
Junio.....	24	155	653,50	984,94	233,10	»	»	12.000	13.871,54
Julio.....	18	119	437,15	1.699,39	466,20	»	»	»	2.602,74
Agosto.....	28	127	472	1.323,24	233,10	»	»	»	2.028,34
Septiembre.....	17	97	341,55	1.563,59	320,70	»	»	»	2.225,84
Octubre.....	20	120	478,70	1.790,36	468,55	»	»	»	2.737,61
Noviembre.....	18	65	226,10	1.337,54	408,30	»	»	»	1.971,94
Diciembre.....	21	277	1.099,25	1.593,67	233,10	(1) 90.000	(2) 3.900	»	96.826,02
TOTAL.....	248	1.799	7.003,35	18.226,41	4.437,55	90.000	3.900	12.000	135.567,31

PROMEDIO APROXIMADO DE GASTOS EN LA HOSPITALIZACIÓN

Gasto de alimentación por cada uno de los hospitalizados.....	28,239 pesetas.
Idem por estancia.....	3,90 —
Idem de estancias por día.....	4,929 —
Idem de alimentación diaria.....	19,223 —

(1) Nómina anual.

(2) Conservación y reposición de ropas, mobiliario, instrumental y enseres en el segundo semestre de 1923.

RESUMEN GENERAL DE GASTOS

	CRÉDITOS PRESUPUESTOS		PERSONAL			MATERIAL DE CURA		TOTAL
	Ordinarios — <i>Pesetas</i>	Extraordina- rios — <i>Pesetas</i>	Facultativo — <i>Pesetas</i>	Admini-tra- tivo — <i>Pesetas</i>	Subalterno — <i>Pesetas</i>	Medicamentos — <i>Pesetas</i>	Vendajes — <i>Pesetas</i>	— <i>Pesetas</i>
Casa de Socorro.....	9.395,21	»	»	12.000	28.146,25	»	»	49.541,46
Consulta general y secciones.....	500	»	34.000	»	»	6.849,45	250,25	41.599,70
Consultas especiales.....	17.000	»	45.000	»	2.646,25	7.094,23	»	71.740,48
Central de Cirugía de urgencia.....	8.650	12.000	90.000	»	»	18.226,41	4.437,55	133.313,96
TOTAL.....	35.545,21	12.000	169.000	12.000	30.792,50	32.170,09	4.687,80	296.195,60

NOTA.—En los créditos presupuestos ordinarios de la Central de Cirugía se incluye el de hospitalizados en su cantidad íntegra de pesetas 4.750.