

91-7-A-N 14.

791

Tesis del Doctorado

de

José Sampietro Galligo.

1884.



de 2535
(491)



Si la clorosis engendra
con tanta frecuencia la
menorrea esencial, ¿es lógi-
co admitir que esta enfer-
medad de origen ó la clorosis?



225575326
b18532829



UNIVERSIDAD COMPLUTENSE



5315393191

Exmo. Sr.



Discutir la esencialidad de estas dos enfermedades de la manera mas ordenada que nos sea posible, para responder, una vez conocida, afirmativamente a la pregunta que nos formulamos, es el objeto que me propongo al venir a vuestra presenciam, subyugado tan solo por dos motivos; primero llevar esta disposicion reglamentaria y despues presentarlo a vuestro recto criterio, persuadido por los rasgos de generosidad que os distinguen, me habeis de proporcionar una valiosa ensenanza corrigiendo las innumerables imperfecciones que en el decurso de este humilde trabajo encontrareis.

No creo oportuno expresar los distin-

tos motivos que me han inclinado á tra-
tar asunto tan debatido; algo si me pres-
cupó respecto de este asunto las citas que
en sus magnificas cartas hace el célebre
Semvik al profesor Franck; de igual mer-
te que el malogrado Ricord en uno de sus
calenturientos instantes decia: que me-
dia humanidad era sífilítica; Franck
creia que la otra mitad era clorótica o
amenorréica; por lo que se comprende que
Profesor tan distinguido de la escuela ale-
mana, no calificaria de delirantes como
hacia Osann, á los medicos que creyeran
en la clorosis del sexo masculino; ya vere-
mos mas tarde como Franck se dejó
arrastrar algo en alas de su fantasia, su-
lo que á este asunto respecta; pero apar-
te de estas exageraciones, ¿quien duda que
la clorosis y la amenorrea son enfermed-
dades sumamente frecuentes en la prác-
tica, y que entretendrán por unchi-
mos años la atencion de eminentes clínicos?

Pasemos revista, siguiera sea de una ma-
nera rápida, á las lesiones que cada una
representa y así nos explicaremos suci-
namente el reciproco desarrollo de am-
bas enfermedades; mas antes veamos cual
ha sido el modo de interpretarlas que han
tenido los clásicos en las distintas épocas
porque ha atravesado esta importante par-
te de la Patología.

Diversa manera de comprender la
clorosis han tenido los patólogos en las
distintas épocas en que han florecido;
mientras que Hannover la creia deter-
minada por una produccion excesiva
de ácido carbónico que aniquilaba los
globulos y los llevaba casi hasta la aspi-
xia; Montard-Martin que la atribuia á
los perniciosos efectos que sobre los glo-
bulos ejercia la sangre menstrual que
debía ser eliminada; Coplan y Sidenham,
conceptuándola de neurosis del sistema
nervioso gangliónico y de afeccion his-

terica respectivamente, El Bernard y
Kirschou de un trastorno de sentido gas-
trico geniesico; y por fin Janoud, compro-
bando una anemia globular esencial
con retogo del sistema nervioso. Entre
estas contrariadas opiniones, no conoce-
mos todavia cual es la que mas visos de
certidumbre presenta, y a fin de poder nos
adherir, con la seguridad que solo pro-
porciona la verdad comprobada, a uno
de los bandos, cuyos contendientes, asi se
hayan equivocado, siempre brillan con
el resplandeciente rayo de la ciencia, sea-
nos permitido hacer una expedicion
al fructifero campo de la fisiologia, pa-
ra que con base mas segura, podamos
aclarar las dudas que al tratar de su
anatomia patologica se nos han de
ocurrir; fijando nuestra atencion en la
sangre, medio interno de El Bernard y
preferentemente en esplenento casi
muerto (Dauvier,) que con el nombre de

globulo rojo bautiza Jonthuisen, que
es el que engloba al foetus peccati de la
dolencia.

II.

Encontramos formado el globulo
rojo: por un extremo, ó globulina de Leuz,
de donde pueden extraerse, sustancia fibrinosa
plottica y protogen con otros varios elemen-
tos contenidos en aquel y que a conti-
nuacion estudiaremos. En 1852, demostre-
ron los quimicos en el globulo rojo la exis-
tencia de: una materia colorante propia
que Secam llamo hematosina, y otra
albuminosa no colorante que Berzelius
la denomino globulina; pero Magó Juntia
invertir estas datos para demostrar que la
globulina y hematosina no forman mas
que una sola y unica sustancia orga-
nica que designo con el nombre de
hemoglobina y que el infatigable qui-
mico la encontro. Haciendo pasar un

conviente de oxígeno seguida de otra
de ácido carbónico sobre el coágulo, apar-
tescudo en cristales de forma variable
en la sangre de los animales, y prismá-
tica en el hombre; es de idéntica natu-
raleza que las sustancias albuminosas;
pero se diferencia de este por ser
cristalizable y contener el hierro sustan-
cia tan importante por cierto; para las
necesidades orgánicas puede variar es-
ta sustancia según contenga oxígeno,
oxihemoglobina, ó no lo contenga, hemoglobina
reducida; entonces presenta
un color verde en caso reducido de
cristal y rojo intenso en casos oxigenados.

La hematina es otra sustan-
cia colorante contenida en la hemoglobina
y presenta parciales caracteres que esta;
encontramos por fin el clorhidrato de he-
matina ó hemina, descubierto por Eil-
maer, y que se obtiene experimentalmente,
tratando de la sangre por el oxígeno y ácido

acético superior
ma de tablas romboidales, aplauadas y
de ángulos muy agudos. Las células
linfáticas, que en todos los humores
las encontramos, excepto en la bilis y
el sudor, baste añadir que difieren tan-
solo de los glóbulos rojos por la no exis-
tencia de materia colorante. Prescin-
damos tratar de los espacios blancos
de Feltz y de cuanto al plasma concierne,
por no sernos pertinente para cuanto
necesitamos.

III.

Un paso más y hemos ya leído.
Antes frente a la tabla que como verdad
incóncusa ha sabido trazar nos ese in-
terprete de horizontes desconocidos, don-
de con juicio sereno encontramos al in-
mortal Duncan comprobando sus ataca-
das observaciones en la clínica de Oppol-
zer que consurando por enumerar di-

rectamente los globulos, con el microscopio y adicionando los resultados que por la observacion cronométrica ha encontrado de la sangre normal y dorótica, viene a deducir, que la relacion globulos de la clorosis con la cifra globular fisiologica, será como 0,30: 1, remontandose a creer que la disminucion globular, no es la causa de la clorosis sui generis, como ocurre con los demas elementos en la anemia, sino que cada uno de los globulos cloróticos contiene menos sustancia colorante que otro sano, concluyendo por afirmar que esta hemoglobina no puede ser resuplurada por ninguna otra sustancia. Inmediatamente echamos de ver la importancia practica que estas concisuradas observaciones revisten; pero no es esto todo, así se supuso podia considerarse a la hematina como un compuesto copulado de glicina, (arúcor) hipotesis algo atrevi-

da que hizo surgir en el ánimo de Lehmann una teoria patogenica, que independientemente del concepto que sus antecesores habian formado de la clorosis, localizando la causa de todos los trastornos en la sangre, pudiera explicárselos con abstraccion casi completa de este liquido, atribuyéndola a la insuficiencia del arúcor hepatico como causa proxima de esta enfermedad. Si exactas fueron las curaciones que por la miel y el arúcor, en la clorosis dice Lehmann se han obtenido, y en la enorme cifra que los cuenta, algo podria inclinar nuestro ánimo en este sentido; pero en tanto que nuevas observaciones bien confirmadas no abonen en esta direccion, depositemos en ella la confianza que se merece tan solo una hipotesis de escasa probabilidad.

∴ La alteracion esencial de la

clorosis, y en sus variedades de acci-
dental y diatónica, se limita exclu-
sivamente al elemento globular ro-
jo, ó se hace extensiva a los demás
elementos compañeros y formadores
de la sangre? Dada la íntima co-
nexion que con él guardan, vémonos
precisados a admitir con Vogel en esta
unidad afectiva, una oliguemia rela-
tiva en la cual resalta la lesión glo-
bular; y ya tomamos otra vez el
cabo suelto que hace un momen-
to dejamos preparado para este lun-
gar de las afirmaciones de Aduncán
de Opposer. Hoy está terminantemen-
te comprobado, gracias a las determi-
nadas investigaciones histológicas y en
armonía con cuanto señaló este dis-
tinguido patólogo, que los trastornos
accididos en la sangre, no solo con-
sisten en la disminución globular,
sino que además los glóbulos restan-

tes han perdido una considerable can-
tidad de sustancia colorante; magnífi-
co contraste con lo que sucede Janoud
al decir, que hasta los glóbulos son clo-
róticos en esta dolencia. Los glóbulos
rojos destruidos en la circulación han
cedido parte de su sustancia coloran-
te que con el nombre de hemafeina
serviría para teñir a los tegumentos
de ese tinte amarillo verdoso distin-
tivo. Durin ha demostrado que en
la clorosis disminuye la escasa
proporción que de manganeso contie-
ne la sangre; y nos queda por últi-
mo que tratar del hierro, bajo la
forma y cantidad que la sangre nor-
mal y clorótica la contienen. Segun
Decquerel y Bischoff, el hierro, parte
constituyente de los glóbulos rojos,
debe disminuir en la sangre cloróti-
ca, en igual proporción que sus glóbu-
los, existiendo esta sustancia en esta-

do normal, en la cantidad de 0,55 para cada kilogramo de sangre, lo que representa 2,75 gramos de hierro para la masa total de aquel líquido. Se halla reducida esta cantidad, término medio, a 31 por 1000 en la clorosis, es decir, disminuida casi hasta la mitad. No discutamos bajo que forma se encuentra el hierro en el glóbulo rojo, que le sirve de vehículo, porque no concierne al objeto que estamos tratando; si nos hacemos eco de cuanto señala la química, diremos que se encuentra bajo la forma de albuminato. *Presenius.*

IV.

Conscidos ya los términos que esta entidad morbosa representa, llegada es la ocasión oportuna para formular la definición de la clorosis.

vois. Por todo extremo difícil es fotografiar en los estrechos límites de una definición, los vasos que forman la de esta afección; pero aunque sea invencible algún tanto el amplio terreno de las descripciones, bastante en armonía con los Doctores Jaccoud y Martiny (1) la definiremos diciendo: que es una anemia esencial consecutiva al desequilibrio entre los sistemas vascular y nervioso ganglionico, caracterizada por una disminución de la materia colorante del la sangre, por debilidad de todas las funciones, desórdenes nerviosos y por el color pálido verdoso de la piel

V.

Apuntado ya este concepto sin

(1) Juicio crítico de la clorosis en armonía con las teorías modernas. A. M. Paragás. Tesis del Doctorado. Laredo.

tóxico que sea de servicio mucho
para curarlo con el cuadro que de
la amenorrea bor quejamos, y que
hemos de aprovechar muy tarde pa-
ra realizar el segundo sistema de un-
tra tésis, sigamos el orden morológico
que nos formamos al principio, in-
quiriendo desde ahora los elementos
que constituyen la amenorrea.

El primus-movens de este
fisiológico conjunto de actos de que
se ha dado el nombre de función mens-
trual, es el estímulo morboso que pro-
voca el desarrollo de la vesícula ova-
rica. Los nervios del sistema ganglio-
nico poseen en su relación los ov-
rios con los demás partes del aparato
genital, provocando una congestión
simpatética de la cual participa
también la vena uterina, cuyos
vasos se dilatan considerablemente,
de modo que, no encontrando obstáculo para

su salida, la hemorragia menstrual
se efectúa indefectiblemente.

Diversa significación ha teni-
do esta palabra para los tratadistas.
Los antiguos distinguen dos especies
principales de amenorrea; amenorrea
por defecto de secreción, en la cual
la exhalación del líquido menstrual
faltaba, y la amenorrea por defecto de
excreción, en la cual este líquido es exha-
lado en la cavidad interna del útero, pe-
ro no se derrama al exterior, en ra-
zon de algún vicio de conformación de la
matriz, vagina o vulva; hoy se ha acor-
dado y con mucha razón por cierto,
separar este orden de hechos de la ame-
norrea, dándole el nombre de reten-
ción menstrual y reservando aque-
lla palabra para lo que estamos es-
tudiando, pues su persistencia da á
estos hechos el carácter de importancia y gravedad.
Sea, pues, la amenorrea primi-

tiva menofania como algunos, la han denominado, o secundaria, que se ha convenido en llamar así cuando establecida esta importante función se suprime por mas ó menos tiempo por la ausencia del flujo menstrual. Llaman siempre la atención como verdadero grito de alarma por parte del aparato generador; pero de ordinario existen otros desórdenes representados por fenómenos nerviosos, que si frecuentemente no presentan gravedad, pueden acentuarse bajo la forma de ataques, contracturas, convulsiones etc. Sin alejarnos de los trastornos que la clorosis ocasiona, veamos porque mecanismo puede producirse la amenorrea.

Si el impulso nervioso falta, si es excesivo ó deficiente, como ocurre en la larga y penosa escena de la clorosis, y si tenemos ademas presente, que dada su impresionabilidad casi podria-

mos decir de la mujer, lo que Boerhaave al tratar del vino decia: que era un manojito de nervios, podemos observar, sin trastorno material ostensible tres distintas modificaciones; primera, que la vesicula ovarica no se desarrolle; segunda, que la matriz no se congestione, y por último que el molimen hemorrágico no tenga lugar, quedando pues, constituida la amenorrea. Por manera que, la perversión general del sistema nervioso, no es mas que un epifenómeno de la alteración que sufre la masa sanguínea.

Trastornos sanguíneos. Aquí, como en otras cuestiones de distinto interés, los extremos se tocan; plétora por una parte y clorosis por otra, como opuestos son los mecanismos que cada una emplea para la respectiva producción de la amenorrea.

sea esencial. La plethora origina la amenorrea segun se inclinaron los ámbros científicos en este asunto, por el espesamiento que sufre la sangre en esta riqueza fisiológica, y que se ve imposibilitada a salir por los capilares de la mucosa uterina. Esta es una amenorrea simple dado el obstáculo mecánico que únicamente en si lleva consigo; por una que clínicos tan distinguidos de la escuela alemana como Pinze la incluyeron en el número de las esenciales. Detengámonos un momento en estas últimas consideraciones que algunos patólogos han emitido para llegar a explicar la amenorrea por plethora. Fisiológicamente hablando, no satisfacen gran cosa estas aseveraciones; unos que como los anteriores, la explican por que esa sangre duplicada su densidad, cual si

fuera una solución muy concentrada, puede atravesar el insignificante calibre de los vasos uterinos; quien otros, por la hipertrofia fisiológica que sufren las capas de revestimiento vascular de este órgano satisfacen diciéndonos estas explicaciones cuando tenemos enfrente la opinión del Profesor Meigs de Filadelfia, que cimentada en observaciones muy repetidas, la hace depender únicamente de una congestión que cuando la plethora existe, se origina en el útero.

¿Por que otro mecanismo y de causa sanguínea también habrá de producirse la amenorrea esencial? Menquada considerablemente la actividad sanguínea por el empobrecimiento de sus glóbulos rojos; que extraño es, que al establecerse el riego general resuene en los demás

aparatos orgánicos y que se resien-
tan la mayor parte de ellos? El di-
gestivo bajo la forma de operaciones
químicas defectuosas y otras varie-
dades de dispepsia segun los descri-
be admirablemente el Profesor
J. Séé; desordenes circulatorios y ner-
viosos que al empobrecimiento
ya existente en la sangre la haga
mas miserable; y como dice o por-
tunamente Rousseau, cuando
pase por el organismo, infertiliza-
rá, ni dará ni quitará, y venga en
definitiva a privar de riego tan sus-
tancioso a esa colonia genésica que
para funcionar tan delicada necesita,
quedando ya otra vez constituida.
la amenorrea.

VI.

Considerando a grandes rasgos cuan-
to de esta enfermedad acabamos de

decir, qué entendemos por amenorrea?
Se nos preguntará. Tomada de
su origen esta palabra, se limi-
ta a significar tan solo, uno de
los trastornos que caracterizan,
segun decíamos hace poco, esta
dolencia; y si quizá valdria pa-
ra expresar la simple, por que este
trastorno puede únicamente, a
algo mas se estiendo la enfermedad
que nos ocupa, dados los varios
resortes orgánicos que trastorna;
asi pues, haciendo mérito de estas
consideraciones, conoceremos la ame-
norrea esencial; por un desequi-
librio en el funcionamiento fi-
siológico del aparato generador,
determinando notables modifica-
ciones en los demas aparatos orga-
nicos y que se caracterizan por los
trastornos que en estos mismos oca-
siona, y principalmente por la ino-

aparición ó suspensión si ya estuviera establecida del flujo catamenial.

VII.

Hemos llegado ya, Excmo. Señor, á la pregunta final que exige nuestro propósito. ¿Por cuantos mecanismos la amenorrea esencial producirá la clorosis? Aquí viene como de molde la idea que, de grandísima importancia práctica, dió referente á este punto el infatigable observador Montard-Martiní, decía pues, que la malefica influencia que determinaba la retención de la sangre menstrual, que debía ser eliminada, era una de las causas frequentísimas, dada la enorme cantidad de ácido carbónico que poseía para la producción de la clorosis, y cuan ciertas eran sus afirmaciones! Los modernos trabajos de

riguroso análisis nos han demostrado hasta la saciedad, que la sangre menstrual está sobrecargada de ácido carbónico. El Beruad, que en estos asuntos ha trabajado con verdadera fe, ha sacado consecuencias importantes que confirman la afirmación de este último experimentador. Para averiguar si este gas posee propiedades toxicas, el ilustre fisiólogo hizo penetrar el ácido carbónico por diversas vías. La inyección del gas en el tejido celular subcutáneo, no es perjudicial á los animales sometidos al experimento, llegando á introducir muchos litros, este célebre fisiólogo, sin que resultara el menor accidente. Las inyecciones intravenosas de ácido carbónico, tampoco son nocivas; el gas se disuelve en el plasma y es expulsado despues á la atmósfera.

fera por la respiracion; no debe confundirse la sangre arterial, con la cual se hace penetrar ácido carbónico, con la sangre venosa; la primera no es tóxica porque contiene todavía su proporcion normal de oxígeno; la segunda es perjudicial porque además del ácido carbónico que contiene ha perdido en gran parte su oxígeno. Por lo que vemos, cuando existe el ácido carbónico en esta proporcion, no obra como un verdadero agente tóxico, sino como obstáculo á la expulsion del que ya existe en la sangre; y claro está, que retenida y pasando otra vez al circulo ha de producir; trastornos de consideracion en los elementos globulares por una parte, trastornos de índole nervioso por otra, que no presidiendo con potencia suficiente las

distintas funciones orgánicas, se altera el digestivo de circulacion, etc, vieniendo mas ó menos pronto á disminuir la asimilacion globular, y la produccion de la clorosis es un hecho. No podemos admitir en todas sus partes la esposicion de esta teoria, pues no corresponde á las exigencias fisiológicas; no sea negar los trastornos que por este motivo puede la sangre menstrual ocasionar. ¿Encontraremos otra que mas nos satisfaga? Dechaumbre, clinico distinguido y profundo pensador, dando los trastornos que la amenorrea, despues de algun tiempo constituida, llega á determinar, colige otro mecanismo para la produccion de la clorosis, y dice así: "Si la amenorrea representa un producto retenido anormalmente, cual es la sangre menstrual que segun las observacio-

nes de Risswick llega a hipertrofia el
ligado y el bazo"; tiene de extraño
que las funciones hematopoyéticas
no se desempeñen con la debida re-
gularidad, pagando una culpa in-
merecida el glóbulo rojo que con-
siguientemente ha de producir
la clorosis? Aunque algo atrevida
y no del todo comprobada en la ac-
tualidad, de ser exactas las observa-
ciones de Risswick; hay necesidad de
forzar los hechos para comprender
esta posibilidad? Por último, el emi-
nente Taccoud, comprendiendo los
trastornos múltiples que ocasiona
la amenorrea, produciéndose en pri-
mer término a causa del decaimien-
to que ocurre en las funciones diges-
tivas y el empobrecimiento orgánico;
se explica perfectamente por este he-
cho la producción de la clorosis; sin
embargo, ocurre en la siguiente pre-

gunta. Si solo al empobrecimiento or-
gánico que produce la amenorrea,
se debe la manifestación de la clorosis.
Todas las causas debilitantes habrán
de contribuir a manifestarla, en con-
sonancia con la constitución del in-
dividuo en quien radica. Esto es pre-
cisamente lo que sucede.

Alterada la regularidad del
flujo menstrual, de igual suerte que
por el entorpecimiento de la rueda
mas pequeña, resulta alterado el
mecanismo de una máquina cual-
quiera, alterado el flujo menstrual,
decimos, la máquina del organismo fe-
meino está entorpecida en una de
sus ruedas, y su finalidad funcio-
nal se altera, dejando de tener la ar-
monía que corresponde en estado de
salud; traspasando los límites de lo
fisiológico, llega al terreno de lo mor-
boso; por eso se explica que tras un

retraso en la menstruacion, de una dificultad ó de una desaparicion completa, sobrevengan cambios en el caracter de la mujer, pérdida de apetito, malas digestiones, molestias en su pelvis, etc, todos los cuales son los pasos que encaminan directamente a la alteracion de la sangre y a la clorosis. Una vez determinada esta, siendo precedida indudablemente por la amenorrea era manifestacion de la clorosis que estaba ya germinando en el organismo. Aparte de que creemos poco en enfermedades latentes, hemos demostrado ya que sin alteraciones nerviosas localizadas en el aparato genital, puede originarse la amenorrea disfrutando al mismo tiempo toda su energia e integridad la sangre; y una vez sentado y defendido que puede haber amenorrea esencial primitiva aislada, como existen

dispepsias en medio de la regularidad funcional general, y que la clorosis y la amenorrea pueden producirse reciprocamente, creemos haber cumplido el plan que nos propusimos al emprender este desahogado trabajo.

Conclusiones. Sintetizando todo lo principal que hemos necesitado tratar para resolver el tema con que este mal perseguido trabajo se encabera, y a fin de poder conocer en una rapida ojeada las distintas cuestiones que en él hemos incluido, ordenamos las en los mismos capitulos a fin de facilitar mas su exposicion.

I. Hemos visto como han interpretado la clorosis, Profesores tan respetables como: Hannover, Montard-Martin, Coplan y Sidenham, El Bernad, Wischovz y

Jaccoud, inclinándose por la opinión de este último, que la considera representada por una anemia globular esencial.

II. Estudiamos a grandes rasgos el glóbulo rojo, porque él es el que padece en la clorosis, con todas las importantes sustancias que contiene; desechando la globulina de Denis y la hematorina de Lecanii; según ha demostrado Funke, diciendo que solo es una sustancia, y en convivencia con los demás químicos, la denominamos hemoglobina, con sus variedades de oxihemoglobina, y reducida; después la hematina hemina etc.

III. Estudiamos y admitimos las observaciones de Duncan en Oppolzer sobre la naturaleza de la sangre clorótica y el hierro; suspendemos el juicio sobre la teoría patogénica de Lehman,

y si la consideramos muy atrevida; admitimos también y aplaudimos la feliz idea de Jaccoud, al considerar al glóbulo rojo padeciendo de clorosis.

IV. Consideramos la clorosis en armonía con el eminente Jaccoud y nuestro ilustre y querido compañero Dr. Martínez, como una astenia esencial, consecutiva al desequilibrio entre los sistemas vascular y nervioso ganglionico, caracterizada por una disminución de la materia colorante de la sangre, debilidad de todas las funciones, desarreglo nervioso, y por el color amarillo verdoso de los tegumentos.

V. Damos una idea general de la amenorrea y enumeramos las causas que por los trastornos que se han ocurrido en la clorosis puede determinarse la amenorrea esencial, y ad

mitivos: el desorden nervioso, la debilidad de todo el organismo y el empobrecimiento de que ha sido presa la sangre; y que siendo causa de los otros dos, pueden dar lugar a la amenorrea.

VI. Para nosotros consiste la amenorrea esencial. En un desequilibrio ocurrido en el funcionalismo fisiológico del aparato generador, que viene a determinar notables modificaciones en los demás aparatos orgánicos y que se caracteriza principalmente por la no aparición, o suspensión si ya estuvo establecida, del flujo catamenial.

VII. Estudiamos los motivos por los cuales llega la amenorrea a producir la clorosis. Llegamos a admitir con algunas aclaraciones, el envenenamiento de ácido carbónico que

produce la sangre menstrual que debía ser eliminada según afirma Montard-Martin; satisfaciéndonos más la moderna opinión de Bisswidi al considerar el trastorno de los órganos hematopoyéticos, como causantes de la clorosis, y por fin Taccoud, que hace depender la clorosis origen de la amenorrea, por la debilidad general que esta llega a determinar.)



He dicho.

José Sampietro Galligo