HOSPITALES, ENFERMERÍAS Y ESTRUCTURAS VETERINARIAS HISTÓRICAS

CON EL

REGLAMENTO PROVISIONAL PARA EL RÉGIMEN Y SERVICIO DE LOS HOSPITALES DE GANADO, CON NOTAS ADICIONALES

Y EL

NOMENCLÁTOR PATOLÓGICO

Dr. Luis Ángel Moreno Fernández-Caparrós

General Veterinario (R)

Académico de Número de la RACVE

Académico Correspondiente de la Real Academia de Doctores de España

Académico Correspondiente de la Real Academia de Ciencias Veterinarias de Andalucía Oriental

Correspondencia: lmorfer@hotmail.es

Redactado en Madrid (España) en el mes de mayo de 2014 (1ª versión)

Actualizado el documento en agosto de 2014 (2ª versión)

ÍNDICE

A modo de justificación…… 3

Introducción……. 4

Hospitales, enfermerías y órganos propios……... 6

Creación de las Secciones Móviles de Veterinaria…….. 27

Las organizaciones veterinarias durante la guerra civil española…. 32

Transformaciones de las estructuras veterinarias de la posguerra… 49

Reglamento provisional para el régimen y servicio de los Hospitales de Ganado……. 56

El redimensionamiento de los hospitales veterinarios…….. 91

Servicios veterinarios de las unidades a lomo……. 94

La Constitución de 1978 y su influencia sobre la organización militar…….. 104

La documentación hospitalaria……. 106

Policlínica veterinaria del CEMILVET…… 106

Servicio de medicina y cirugía experimentales del CEMILVET……. 109

Anexo I
Documentación periódica e historiales clínicos de los hospitales, enfermerías y asistencia clínica……. 114

Anexo II
Nomenclátor de enfermedades de los animales de interés militar…. 153

Discusión…… 186

Conclusiones…… 190

A modo de justificación

Vaya por delante que desde hace un par de años me he propuesto introducir al lector en cada uno de los temas que voy seleccionando sobre «la Historia de la Veterinaria Militar Española». Estos articulitos van apareciendo, sin periodicidad, en la página web de la Asociación Española de Historia de la Veterinaria. Creo, en primer lugar, que si las fuerzas y la salud no me fallan lograré recoger en un volumen el devenir de la historia contemporánea de la veterinaria castrense al servicio de los ejércitos bajo el título genérico de «**Historia ilustrada de la veterinaria militar española**».

En segundo lugar, y mientras ese momento llega, les adelanto hoy en primicia un nuevo borrador sobre otro capítulo escasamente tratado de nuestra historia militar: me refiero al nacimiento, organización y desarrollo de las estructuras hospitalarias y enfermerías veterinarias.

Nos debemos preguntar: ¿Por qué este interés en tratar este asunto? ¿Tan importante era disponer de hospitales y enfermerías? ¿Resultaron útiles? ¿Contribuyeron a mejorar la higiene y salud de las tropas? ¿Llegaron a tener personalidad propia? ¿Sentaron las bases de la salud pública veterinaria? ¿Fueron transmisores del saber? Debe recordar el amable lector que entre los siglos XIX y parte del XX las plantillas de ganado caballar y mular oscilaron aproximadamente entre las 20 000 y 40 000 cabezas según los acontecimientos históricos por los que fueron pasando las plantillas de ganado del Ejército, hasta terminar desapareciendo de ellas en la década de los ochenta del siglo pasado. A partir de ese año solo un pequeño, pero selecto, censo equino quedó en el organismo de cría caballar y remonta de las Fuerzas Armadas y en algunos escuadrones de honores de la Guardia Real y Guardia Civil. Todo este conjunto no llegó, y no llega, a superar hoy las 2100 cabezas.

Que quede claro que solo pretendo, desde una vertiente histórica, acercarles a la evolución, estructura, organización y desarrollo de la asistencia al ganado en las unidades de nuestro Ejército durante el periodo 1845-2014.

Ahí voy una vez más:

Introducción

La misión principal de los profesionales de la medicina animal al servicio de las formaciones militares fue la de conservar y preservar la salud del caballo, e incluso la de restablecer la salud cuando las fuerzas lo debilitaban, o las dolencias se apoderaban de esta bella criatura. No cabe duda que en las legiones romanas, se necesitaban expertos *veterinarius* en la práctica de la medicina del caballo. De este modo aparece la voz «veterinarius», con connotaciones de «veterinario militar», y de ésta surge «veterinarium», para designar el lugar o espacio donde se alojaban los animales enfermos, es decir, el «hospital de ganado» y sus correspondientes «enfermerías» como dependencias de la veterinaria militar; aunque con más propiedad creo que habría que haberlos denominado como «hospital hípico» o, más exactamente, «hospital veterinario». Abad Gavín[1] establece para los profesionales otras denominaciones; así los «**medicus equarius**» eran los que curaban los caballos del ejército, los «**mulomedicus**» atendían los animales de las postas del *cursus publicus* o imperial y los «**medicus pecuarius**» dedicaban su arte a los animales de las ganaderías.

Tras la romanización de Hispania los ejércitos reales de los diferentes reinos contrataron profesionales de la medicina del caballo. Estas personas recibieron el nombre de «**mariscales**». Con el calificativo de «**mariscal mayor**», se encargaban de atender el herrado y la medicina y cirugía de los caballos y sus híbridos. En origen los mariscales mayores (en función de veterinarios militares) acompañaban a los ejércitos que servían a las diferentes coronas, interviniendo en numerosas batallas a lo largo de la historia de España. Entre los siglos XVI, XVII y XVIII estas personas asistían, con sus ayudantes, a los caballos que presentaban heridas de todo tipo, incluyendo las producidas por los arcabuces y espingardas de las fuerzas contendientes. También atendían los procesos derivados de la patología médica y quirúrgica aplicando la terapéutica galénica, que era la que predominaba en ese periodo histórico. Como podemos deducir la base de su ejercicio, en origen, era el herrado principalmente y luego todo lo referente a la patología médica y quirúrgica, aplicando su correspondiente terapéutica, incluyendo las sangrías, todo ello con un basamento más empírico que científico.

En general estos profesionales, una vez obtenida la «*licentia practicandi*» que expedía el Real Tribunal del Protoalbeiterato para el ejercicio del «*ars veterinariae*», solían montar un taller-consulta donde arte y ciencia se daban la mano conviviendo en instalación fija o, desde el lado castrense, en un taller-consulta-enfermería de tipo fijo o móvil aprovechando, cuando se podía, las

[1] Abad Gavín, M.: Denominación y títulos de los profesionales de la veterinaria a lo largo de la historia de España. *Información Veterinaria*, julio-agosto, 2009, pp. 24-27.

instalaciones estables o de recurso existentes en el país en el que se desenvolvían las operaciones militares. Estos profesionales, en los ámbitos civil y militar, eran auxiliados por mancebos que actuaban como ayudas de herrador. El entorno en el que desarrollaban sus diferentes actividades no era nada fácil, aunque les produjesen pingües beneficios la práctica del ejercicio profesional.

Desde el lado de la actividad civil el albéitar abría un taller-consulta constituido por un herradero dotado de una o varias fraguas de fábrica con uno o varios puestos de trabajo alrededor de un número indeterminado de yunques y bigornias. Este local, denominado genéricamente «herradero», disponía de todo el material de forja y herrado necesario para atender al calzado higiénico, correctivo y ortopédico de las caballerías. Las herraduras forjadas eran colocadas en perchas adosadas a las paredes. En local anexo se disponía una habitación para las curas y otra, a modo de enfermería, donde se alojaba el ganado que tenía que ser observado y curado. Para las curas y ciertas manipulaciones molestas o dolorosas se contaba con un «potro o aparato de contención[2]» (bajo techado o al descubierto) para contener, sujetar y curar a los animales que requerían ser sometidos por la fuerza. En otros casos muy singulares se completaba el taller-consulta con otro habitáculo en el que se alojaba el ganado que iba a ser destinado a su venta e incluso el lugar actuaba, en casos muy singulares, como parada de sementales y como lugar de encuentro para las transacciones comerciales de compra y venta de semovientes con su correspondiente expedición del certificado de sanidad. En todos los casos, si el profesional estaba acreditado en la zona, su actividad le producía enormes beneficios.

En el caso de la milicia, los antecesores de los veterinarios militares también disponían, como sus colegas civiles, de instalaciones mejores o peores, que situadas en las proximidades de las caballerizas militares se dedicaban a calzar a los caballos y a curar sus dolencias. Los caballos enfermos y sus híbridos eran alojados en una estancia separada que actuaba de enfermería. Estaba alejada convenientemente de las caballerizas y estercolero, y próxima al herradero y al botiquín.

Cuando las fuerzas estaban en campaña los mariscales disponían todo lo necesario en un carro tirado por un par de mulas o, en su defecto, por un par de caballos de segunda vida. Con él acompañaban a las tropas a las operaciones militares y en los campamentos y vivaques establecían su servicio para la atención al ganado, siempre aprovechando los recursos de abrigo, protección y agua que le ofrecía el lugar.

[2] A lo largo del Camino de Santiago existen todavía algunos «potros» o «aparatos de contención», y muy especialmente en la parte de Navarra.

Cuando en el año 1792 se crea y normaliza oficialmente la enseñanza veterinaria en España, se procede a dotar al Real Colegio-Escuela de Veterinaria de la Corte de un Hospital y Enfermería para el aprendizaje de los alumnos. También existía una dependencia anexa, dotada de fragua y herradero, para la atención podológica y la práctica del herrado higiénico y correctivo. Este primer hospital abre sus puertas a la sociedad para prestar un servicio público. También se quiso crear en sus terrenos una Escuela de Equitación para que la aristocracia y las clases pudientes pudiesen practicar el arte ecuestre; esta escuela nunca llegó a funcionar. Como dato anecdótico la Biblioteca Nacional se construye en 1866 en los terrenos que ocupaba el Real Colegio-Escuela.

Este Centro docente funcionó durante muchos años, hasta 1837, con una estructura militar, como si se tratase de un verdadero colegio militar, según se desprende de las ordenanzas y reglamentos que se fueron aprobando en sucesivos años, hasta el último de 1827. Se relacionaba con el Ejército por la vía secreta de guerra para seleccionar a los alumnos que debían incorporarse a la institución. Los alumnos al egresar con el título de veterinario bajo el brazo se incorporaban, en un selecto número, a las unidades militares de naturaleza hipomóvil, es decir, a los regimientos de dragones, húsares, lanceros, fuerzas de caballería y, con el paso del tiempo, a otras fuerzas hipomóviles de naturaleza logística, así como a las yeguadas y remontas donde volvían a ser denominados mariscales mayores y segundos mariscales.

En cada una de estas unidades se constituía un servicio veterinario con mejor o peor dotación de material, instrumental e infraestructura que dependía del mayor o menor interés de los jefes de Cuerpo, de los capitanes de los escuadrones, e incluso de los propios intereses de los mariscales. Al no existir un Cuerpo patentado que diese una doctrina unitaria y disciplinase a sus miembros, los mariscales ejercían su profesión de forma aislada e individualizada, siendo ayudados en su actividad por el personal de tropa que con mejor o peor voluntad les asignaban los capitanes o los jefes del regimiento. Como cabe suponer las enfermerías y hospitales brillaban por su ausencia y en el caso de existir en las unidades éstas eran estructuras inadecuadas y sin material reglamentario normalizado. Lo mismo podemos decir de otros servicios que estaban mal articulados y con escasa dotación, todo ello fruto de la penuria de medios económicos y de una deficiente administración, lo que se traducía en estructuras poco operativas, agravado todo ello por otras circunstancias históricas y políticas que no son del caso analizar con detalle en este trabajo.

Hospitales, enfermerías y órganos propios

El crearse el Cuerpo de Veterinaria Militar en 1845, y ser aprobado su histórico reglamento en 1856, el primer intento de contar con estos órganos técnicos se realizó durante la guerra africana de 1859-1860, que terminó con la paz de Wad-Ras, fecha en que al contar el Cuerpo de Veterinaria Militar con un jefe en el Ministerio de la Guerra, pudo tomar algunas iniciativas, y una de ellas fue pedir (quizá por primera vez en el mundo) la organización de una enfermería de ganado para aquella campaña, así como la creación de un puesto de «Jefe de Veterinaria» para dirigir los servicios del Ejército de Marruecos.

Por orden de 24 de septiembre de 1860[3] se crea la Escuela de Herradores-Forjadores en la Academia General del Arma de Caballería ubicada en Alcalá de Henares (Madrid). En este centro docente, y bajo la dirección de dos oficiales veterinarios, que actuaban como catedráticos de 1º y 2º curso, se organizó un servicio veterinario con sus dependencias anexas de enfermería y fragua-herradero para atender al ganado y a las enseñanzas que se impartían en dicha Escuela.

Servicio de Enfermería y del Herradero de la Escuela de Herradores de Alcalá de Henares (1886). Archivo vía autor

[3] Colección de Decretos nº496.

Años después, a finales de 1875, el primer profesor veterinario (veterinario militar, asimilado a capitán) Arbiol y Montañana informó al director de caballería (autoridad de la que dependía el Cuerpo) que una vez finalizada la guerra civil (segunda guerra carlista) en febrero de 1876, se iniciaba la propagación del muermo[4] en el ganado equino, exponiéndole la conveniencia de establecer, en varios puntos de la geografía peninsular, enfermerías para el tratamiento y control de esta contagiosa enfermedad.

En el proyecto de reglamento, publicado por Eusebio Molina Serrano en *La Correspondencia Militar* de 1885, este ilustre veterinario militar se ocupa de la creación y organización de los hospitales veterinarios (a los que denominaba "hospitales hípicos"). Vuelve a insistir al año siguiente sobre este asunto en otro artículo publicado en *La Veterinaria Española*. Lo mismo opinaba sobre esta necesidad el coronel Casamayor, de Caballería, en un artículo publicado en *La Correspondencia Militar* en 1888.

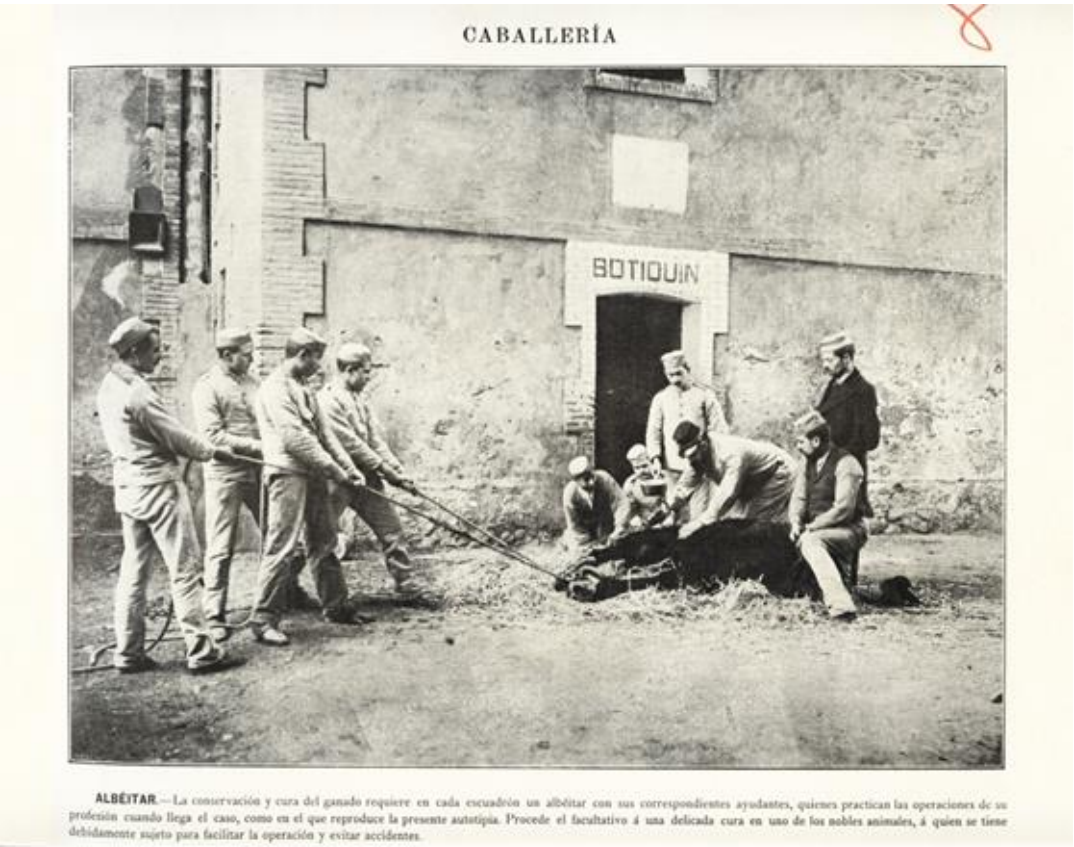
A punto de cerrarse el siglo XIX la vida de los veterinarios militares transcurría de una forma lánguida, como puede observarse en la autotipia de Luis Tasso[5], tomada a la puerta del botiquín en 1898. De esta imagen se pueden obtener varias conclusiones. La primera es el estado de conservación de la construcción donde se ubica el botiquín veterinario. En segundo lugar es la mesa de operaciones consistente en colocar una cama de paja entre la tierra y cielo. En tercer lugar la utilización del tradicional método de sujeción por trabones y por la fuerza, lo que requería unas siete personas, cuatro para mantener reunidas las extremidades, dos personas más sujetando la cabeza y otra en la cola del semoviente; un soldado, como asistente ambulante, y un maestro herrador como auxiliar completan la escena, todos ellos bajo la atenta mirada de un profesor veterinario. El texto que acompaña el pie de foto denomina al profesional de la medicina animal como «albéitar», sin darle el tratamiento de veterinario militar ¿estaría contratado al servicio del Ejército? Este sistema de derribo perduró en la práctica clínica, civil y militar, durante más de ochenta años sin que se modificase o humanizase con medios de sedación y anestesia química que permitiese un derribo más suave. Queda claro que los veterinarios luchaban, y lucharon denodadamente, por dotar de infraestructuras y medios instrumentales y terapéuticos para practicar una medicina más acorde con los adelantos que se avecinaban. Una cosa era la práctica de la cirugía de guerra, con los escasos y limitados recursos de que disponían los veterinarios, y otra era la práctica de una medicina y cirugía

[4] El muermo era, y es, una enfermedad infecto-contagiosa de los solípedos (équidos y sus híbridos) y también contagiosa para el hombre por lo que se la considera como enfermedad zoonótica. En su doble vertiente, sanitaria y económica, requería una entrega total por parte de los veterinarios.

[5] El original se encuentra en la biblioteca central del Instituto de Historia y Cultura Militar. Madrid.

hospitalaria que requería muchos más recursos, y cuyos resultados, a la postre, eran más eficaces.

En las unidades (yeguadas, depósitos y remontas) dependientes de los Servicios de Remonta y Cría Caballar existían servicios veterinarios con mejor dotación, pero todos ellos sin constituir órganos propios del Cuerpo. La dotación de estos servicios estaban constituidos por «armarios botiquines» de excelente construcción, y bien surtidos de material instrumental y de curas, como puede observarse en las siguientes fotografías tomadas del «Álbum de los Servicios de Cría Caballar y Remonta[6]».



ALBÉITAR.—La conservación y cura del ganado requiere en cada escuadrón un albéitar con sus correspondientes ayudantes, quienes practican las operaciones de su profesión cuando llega el caso, como en el que reproduce la presente autotipia. Procede el facultativo á una delicada cura en uno de los nobles animales, á quien se tiene debidamente sujeto para facilitar la operación y evitar accidentes.

[6] Este álbum se mandó confeccionar por reales órdenes de 28 de enero de 1898 (D.O., nº23), y 18 de enero de 1899 (D.O., nº15). Se puede consultar en la biblioteca central del Instituto de Historia y Cultura Militar. Las fotografías fueron realizadas por el comisario de guerra José Bonafós.

Armario botiquín del servicio veterinario de la Remonta de Córdoba

Botiquín de la Remonta de Écija

Obsérvese sobre la mesa los libros de reconocimiento

Botiquín de la Remonta de Jerez de la Frontera

Botiquín portátil de la Remonta de Córdoba
Obsérvese en la parte superior del botiquín el libro de reconocimiento

Estos botiquines, no reglamentarios ni normalizados, eran parte de la dotación de los servicios veterinarios de las remontas de Córdoba, Écija y Jerez de la Frontera. Es una lástima que no se haya conservado ninguno de estos armarios para poder exponerlos en el museo de veterinaria militar. Algún día se podrá acometer su recreación para admiración y disfrute de los estudiosos y amantes de la historia.

Pero, retomando el hilo conductor, en lo más granado de la profesión existía la convicción de que si no se la dotaba de estructuras hospitalarias propias no podría existir un progreso científico y, sobre todo, una regeneración y redención profesional; es decir, el oficial veterinario, en la soledad de sus destinos, difícilmente se podía mantener al día de los adelantos científicos que se producían ya con cierta celeridad en la medicina animal. Faltaba un órgano rector y colegiado que les pudiese prestar el apoyo técnico, material y moral a la nueva veterinaria militar que se gestaba en las postrimerías del siglo XIX.

En 1901, Villalvilla defendía la creación de estos órganos en la *Gaceta de Medicina Zoológica*, que dirigía Molina Serrano.

Este último veterinario, siempre preclaro, muy trabajador y adelantado a su época, defendía en 1902 en *La Correspondencia Militar* la necesidad de crear los hospitales veterinarios. Sus propuestas eran contestadas de forma dura y agriamente en *La Veterinaria Española* por Guillermo Romero y Guerrero, veterinario militar y declarado antimolinista y antirreformista. Sobre este proyecto Molina había solicitado a sus compañeros de Cuerpo la opinión sobre la creación de ocho «hospitales hípicos», uno por cada región militar, dado que las enfermerías de los Cuerpos y Unidades carecían de adecuadas condiciones sanitarias, de mala infraestructura y de carencia de material sanitario. En los siguientes números de la revista el veterinario militar Julián Alonso Coya también se manifestaba en contra del proyecto argumentando que con lo que se tenía era suficiente para ejercer la actividad facultativa.

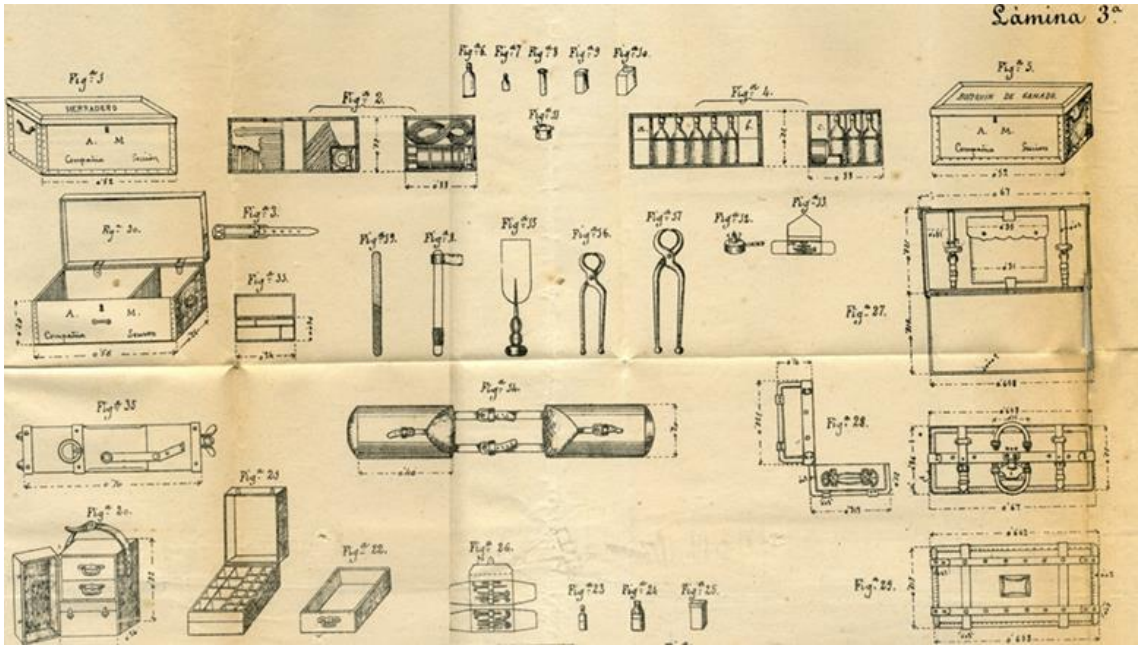
Como puede verse, los mismos veterinarios militares no se ponían de acuerdo sobre la necesidad de crear unos hospitales hípicos, constituyendo este asunto un eterno caballo de batalla entre molinistas y antimolinistas. Eusebio Molina vuelve a la carga para defender nuevamente su proyecto en *La Correspondencia Militar* y Romero Guerrero vuelve a atacarle ferozmente en *La Veterinaria Española*.

En 1902, Molina hace otra ardiente defensa de su proyecto en su obra *Policía sanitaria* que ya venía madurando desde 1898. Seis años después, el infatigable Molina, logra por real orden de cuatro de mayo de 1908 que se nombre una comisión para que estudie la posibilidad de implantar los

hospitales veterinarios comenzando de forma experimental por la primera región militar. Decía esta disposición en su preámbulo lo siguiente:

> En atención a la escasa capacidad de los locales destinados a enfermerías del ganado y a la naturaleza séptica de los materiales con que están construidos, no permiten poner en práctica las medidas necesarias para evitar que las enfermedades infecto-contagiosas que padecen los solípedos se propaguen entre sí, y en muchos casos puedan influir en la salud de las tropas, el Rey (q,D.g) ha tenido a bien disponer que una comisión formada por los jefes y oficiales del Cuerpo de Veterinaria militar comprendidos en la siguiente relación proceda, sin perjuicio del servicio […] a la redacción de las bases y plan de necesidades a que deben ajustarse la instalación o construcción de un hospital hípico (el subrayado es nuestro), o bien una enfermería en esta región, que pueda servir de ensayo, para, en vista de sus resultados, reformar estos servicios, remitiendo este trabajo, una vez terminado, a este Ministerio.

La comisión de cinco miembros la presidió el subinspector de segunda Suárez Odiaga, jefe de veterinaria de la primera región militar.



Por real orden circular de 15 de marzo de 1907 (C.L. nº 47) se describe el material utilizado por las compañías montadas de Administración Militar, entre otros se recoge la «bolsa de herrador», «caja de herrador» o «herradero de campaña» y un modelo de «caja-botiquín para ganado» (dibujo adjunto, obtenido de la Colección Legislativa nº47).

También en ese mismo año de 1908 se publica el 24 de noviembre un real decreto sobre medidas contra las enfermedades infecto-contagiosas del ganado del Ejército, obra de Molina Serrano, y en el que se dice que: «mientras no existan hospitales para el ganado alejados de los cuarteles, cuyo estudio y

plan de necesidades se dispuso por real orden de 4 de mayo de este mismo año y fueran suprimidas las enfermerías actuales, se dispone la presente reglamentación».

Un primer esbozo de hospitales veterinarios lo constituyeron las enfermerías de ganado de Marruecos, estableciéndose en 1909 la primera en Melilla, y años más tarde, por real orden de 18 de febrero de 1916, se aprobaron proyecto y presupuesto para construir otra en la playa de Benítez, en Ceuta, disponiendo que su importe de 20 070 pesetas se cargara a los fondos de Ingenieros. Esta enfermería de contagio fue un logro pacientemente solicitado por el jefe de veterinaria, José Seijo, que convenció al mando de su utilidad en vista de las nuevas organizaciones de los ejércitos contendientes en la I Guerra Mundial y de la efectividad mostrada por estas estructuras cuyas actividades eran conocidas por los oficiales veterinarios por estar recogidas extensamente en la *Revista de Veterinaria Militar*. En la zona de Larache consiguió crear López Moretón otra enfermería.

Aún con todo el interés puesto por los más preclaros oficiales veterinarios y algunos (pocos) mandos de las armas de infantería, artillería y caballería lo cierto es que estas enfermerías veterinarias fueron creadas con tal pobreza y con tan exiguos medios instrumentales y farmacológicos que aquellos infectos barracones no servían más que para aislar el ganado, y que en vez de morir en los cuarteles o en los campamentos lo hicieran en unas inmundas casetas, sin otro medio de cura que la buena voluntad de los facultativos y de los maestros herradores que eran nombrados, como si de un castigo se tratase, para atender estos servicios.

Eran tan lamentable el estado general de estas enfermerías, y muy particularmente las de los acuartelamientos, que por una real orden circular de once de marzo de 1918 se indicó que: «Siendo preciso mejorar las enfermerías de ganado existentes o establecerlas donde no las hubiera», se ordenó recabar información sobre las obras necesarias a acometer para mejorarlas. Las comisiones estaban formadas por el jefe de la unidad, otro de la comandancia de Ingenieros y otro de veterinaria militar.

Un año antes, en 1917, Saldaña Sicilia se lamentaba de la escasa eficacia del Servicio Veterinario «sin hospitales hípicos en guarnición ni en campaña, sin comisiones de veterinarios en los frentes de batalla europeos […] ni nada, absolutamente nada que justifique la existencia de un Cuerpo militar de veterinaria». Durante la primera guerra mundial el mando veterinario solicitó que, a semejanza de lo que sucedía con los oficiales médicos, se desplazase una comisión a las fuerzas beligerantes para conocer la organización veterinaria y las estructuras veterinarias. A los oficiales veterinarios no se les autorizó el desplazamiento perdiendo una excelente ocasión para tomar nota

de las lecciones aprendidas durante la primera gran guerra. Entre 1916 y 1917 se solicitó al Ministerio de la Guerra que se modificase el emblema de veterinaria militar incorporando la «cruz azul» como distintivo internacional de la organización y estructuras veterinarias (ver dibujo adjunto[7]).

En este último año le fue concedida una recompensa militar a José Rueda por su trabajo «Reorganización del Cuerpo de Veterinaria Militar». Rueda abogaba por la creación de hospitales hípicos, escuela de herradores-forjadores, dotación de material de evacuación en hipo y autoambulancias y la creación de tropas de veterinaria.

Pocos meses después el veterinario primero Manuel Medina García insistía en la *Revista de Veterinaria Militar* sobre el mismo asunto. Su memoria de los «Servicios veterinarios en guarnición y en campaña» fue premiada por el Ministerio de la Guerra en el concurso científico-profesional convocado por el comité científico de la IV Asamblea Nacional Veterinaria. Este trabajo, como otros muchos, mereció el balduque y el «archívese» oficial del Ministerio, gesto de desprecio con el que se distinguían a las personas que laboraban por mejorar la situación de la ciencia española y del Ejército. En dicho trabajo se denunciaba que los hospitales hípicos estaban estudiados, proyectados y aprobados, pero sin instalar. Se hacía una encendida defensa de la zootecnia científica dirigida por los veterinarios militares y no por los oficiales del Arma de Caballería. En este proyecto, de estructura veterinaria, se situaba un hospital central en Madrid, cinco de primer orden (Sevilla, Barcelona, Valencia, Zaragoza y Burgos), cuatro de segundo orden (Valladolid, Melilla, Ceuta y Larache), tres de tercer orden (La Coruña, Palma de Mallorca y las Palmas), debiendo dirigir y gestionar estos centros los veterinarios militares.

Con verdadera razón los veterinarios militares españoles se quejaban de la poca atención que el mando les prestaba. Señalaban que durante la I Guerra Mundial se había perdido la oportunidad de nombrar alguna comisión (como se hizo con médicos y cirujanos militares) para que se desplazase a observar la

[7] El dibujo ha sido realizado por Heliodoro Alonso Fermoso, coautor del libro “Historia de los uniformes y distintivos de la veterinaria militar española”, publicado por Publicaciones de Defensa, en el año 2013. En imprenta segunda edición, notablemente aumentada en texto e iconografía.

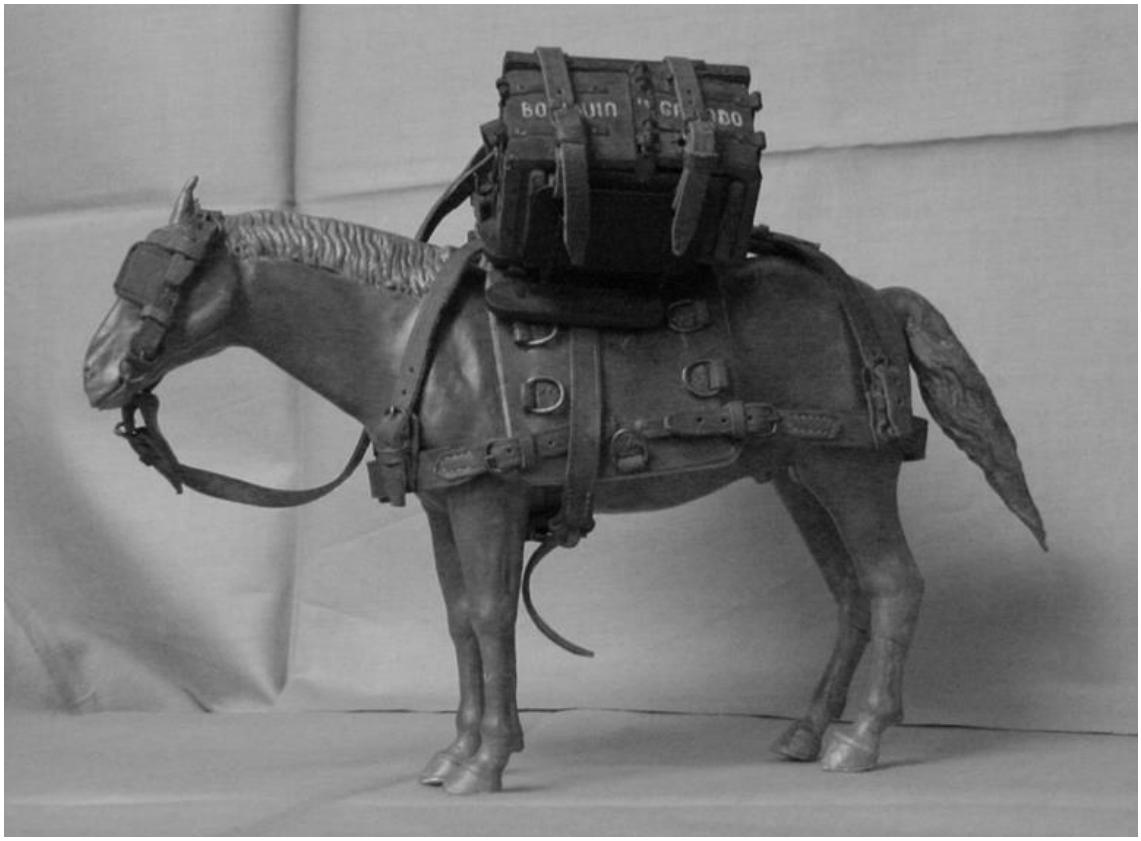
organización y funcionamiento de las estructuras de los hospitales veterinarios de las fuerzas contendientes, por otro lado muy desarrolladas con respecto a las del ejército español. Señalaba en su trabajo el grado de prestigio militar alcanzado por otras naciones al tener generales veterinarios divisionarios, y es que el prestigio de Francia (cuna de la Veterinaria), Alemania (líder de la medicina animal en esos años) y Reino Unido (a la cabeza de la protección animal) hacía que se fijasen los veterinarios españoles en sus comportamientos y estructuras para intentar emularlos. Pero en una España decadente en todos los órdenes se hacía muy difícil que la medicina animal prosperase como debiera.

Servicio veterinario en el destacamento de Segangan (Marruecos, 1920). Cortesía del coronel veterinario Francisco Collado Vilella

En 1920, Medina, destinado entonces como veterinario primero en el regimiento de Artillería de Ceuta, publicaba en la *Revista de Veterinaria Militar* un excelente trabajo que, bajo el título «Observaciones de campaña y apuntes para la organización de los servicios veterinarios de Marruecos», servía para ilustrar y formar a los oficiales veterinarios.

Para que se hagan una idea debo indicarles, como ya hice al inicio del trabajo, que el censo caballar y mular en 1917 en las unidades militares era de 42 263 cabezas. Tan abultado número de ganado no recibía las atenciones veterinarias apropiadas dados los escasos recursos de los que disponían los oficiales veterinarios. Las bajas rondaban el 9% cuando en otros ejércitos de

nuestro entorno se manejaban cifras del 2 al 3%. Remontar estas pérdidas anualmente resultaba harto difícil, pues la biología no se improvisa y la generación de estos motores biológicos requería su tiempo (once meses de gestación, de tres a nueve de destete y tres años de crecimiento y maduración para poder pasar con cuatro años a prestar servicio en las unidades). De ahí derivaba las enormes cantidades monetarias que debía gastar el Estado para reponer las pérdidas. Cantidades mucho menores hubiesen bastado para crear las estructuras veterinarias precisas junto a una racional organización de la remonta; todo el conjunto hubiese servido para alargar la vida útil del ganado de plantilla y ahorrar dinero al erario.

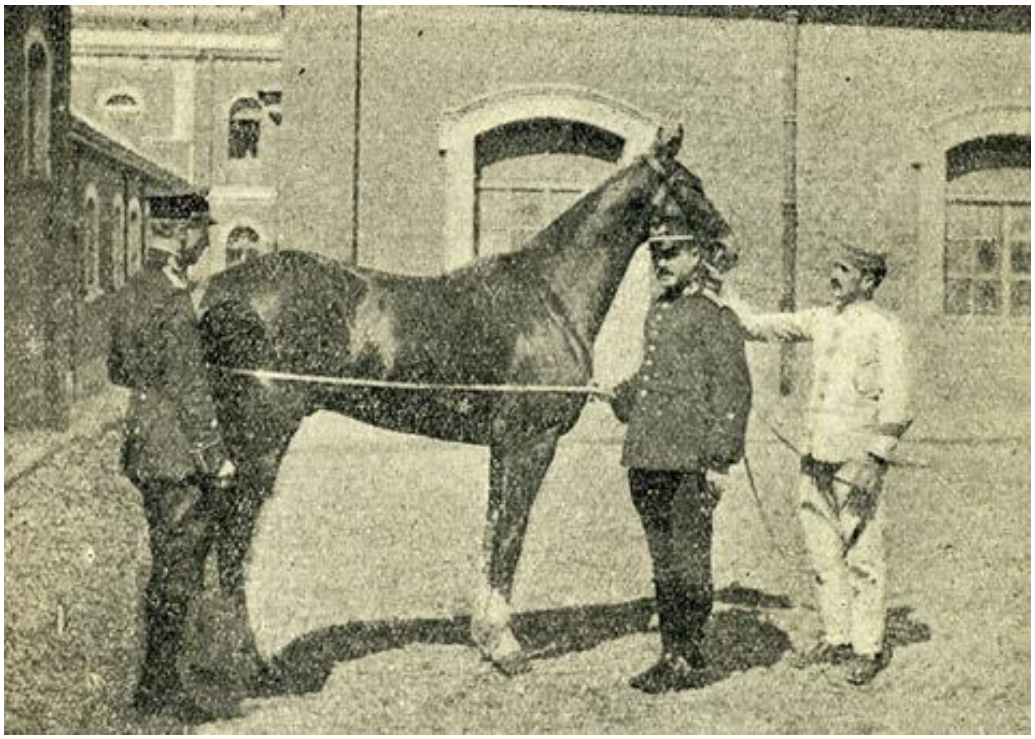


Transporte a lomo del botiquín de ganado. Año 1921. Colección de miniaturas del Museo de Veterinaria militar

Entre 1907 y 1929 la formación teórica y práctica de los veterinarios terceros (alféreces) se efectuaba en la sección veterinaria del Instituto de Higiene Militar (que actuaba como academia), y en los servicios veterinarios de las diferentes unidades de Cría Caballar (ver fotografías adjuntas tomadas de la revista «Veterinaria Militar», número 7, de 30 de abril de 1916). Al finalizar el curso académico los alumnos eran destinados como veterinarios terceros (alféreces) a las unidades hipomóviles. Sus compañeros médicos y farmacéuticos egresaban como médicos y farmacéuticos de segunda (tenientes).

1915. Mut Mandilago , veterinario primero (capitán), dirige una clase de bacteriología a los cadetes veterinarios en el Instituto de Higiene Militar

1915. Mut Mandilago muestra a los cadetes cómo realizar correctamente un vendaje de cabeza



Los alumnos cadetes veterinarios realizan prácticas de zoometría en una de las unidades de Cría Caballar (1915)

Por una real orden de 21 agosto de 1920 el Rey dispuso la adquisición, con destino a la enfermería general de Ceuta, del material necesario para poder practicar necropsias y los análisis y diagnósticos anatomopatológicos de los perros muertos de rabia. Así de lentos y exasperantes iban los proyectos para dotar a la veterinaria militar de organizaciones y materiales adecuados.

Al año siguiente se da otro paso, más bien un pasito, para crear de una forma oficial los «depósitos de ganado» y «enfermerías infecto-contagiosas» en las tres zonas de Marruecos, con una organización muy similar a una verdadera Enfermería. En efecto, la real orden circular de fecha cuatro de noviembre de 1921 (unos meses después del desastre de Annual, donde murieron heroicamente cinco oficiales veterinarios y varios maestros herradores) dictaba bases para la organización de un servicio de «remonta, aclimatación y descanso» del ganado en cada uno de los territorios de las comandancias generales de África, servicio que dependería de la Dirección de Cría Caballar y se establecería con urgencia. Cada centro lo mandaría un comandante de Caballería y tendría en plantilla un veterinario mayor (comandante) y un primero (capitán), éste diplomado en bacteriología[8]. A cada organismo se agregarían los locales precisos para observación, contagio y convalecencia del ganado, pudiendo ingresar en el de convalecientes el ganado herido en guerra,

[8] Observen que la especialización veterinaria ya se había iniciado en el antiguo Instituto de Higiene Militar, donde venía funcionando una sección veterinaria.

en servicio o accidente. Los locales para infecciosos tendrían secciones de muermo y pasterelosis[9]. Dispondrían de un botiquín completo y dos laboratorios, uno fijo y el otro portátil. Los gastos y la alimentación correrían por cuenta de Cría Caballar. A prudente distancia de esta organización se instalaría un horno crematorio, material novedoso que se recoge por primera vez en los documentos históricos.

Estampa militar de 1921 donde se recoge la actividad de los herradores militares en Marruecos (autotipias de Luis Tasso. Instituto de Historia y Cultura Militar)

Sin embargo, dos años después un oficial veterinario, bajo el pseudónimo de «Chantecler», escribiría en *La Semana Veterinaria* que: «…ni existen aún los edificios necesarios para estos servicios ni los jefes y oficiales que se encuentran nombrados y prestando servicios pueden trabajar como es debido en las enfermerías por falta de material y carencia de laboratorio…». Mientras tanto en la Península también hacía estragos el muermo, sin disponer ni habilitar las enfermerías y hospitales adecuados.

[9] La pasterelosis es una enfermedad producida por bacterias del género pasterella que residen habitualmente en el tracto respiratorio de los animales, y que cuando hay un estrés u otra enfermedad es cuando actúan. Normalmente ellas por sí solas no producen enfermedad. La producen cuando hay otra enfermedad subyacente o cuando hay un estrés por agotamiento. Está descrita su aparición desde tiempos antiguos. Con cambios ambientales bruscos, «con tiempo crudo», como pueden ser cambios bruscos de temperatura o bien por carencias dietéticas y de la alimentación, los animales pasan hambre y los más débiles son los afectados.

En 1921, en el concurso de memorias anunciado por el Ministerio de la Guerra en 19 de junio de 1921, sobre varios asuntos, para difundir ampliar y perfeccionar la instrucción entre la oficialidad del Ejército, obtuvo Manuel Medina el primer premio dotado con la abultada cantidad de 3000 pesetas para la época, por su trabajo «Concepto general del servicio sanitario de veterinaria durante la guerra europea y enseñanzas para nuestro Ejército en esta especialidad». También mereció el balduque oficial y el archívese.

A principios de 1923 el oficial veterinario Bravo Carbonel publicó un artículo sobre «La veterinaria en la guerra europea», indicando que casi todos los países tenían hospitales hípicos antes de romperse las hostilidades, aunque a título de prueba, instrucción y docencia. Inglaterra era el país que los tenía mejor organizados, ya que tanto la guerra contra los «boers», con tan alta pérdida de équidos, como su poderío militar en la India habían marcado la necesidad de los mismos. En 1915, las tropas desembarcadas en Francia disponían de diez hospitales equinos; Francia, que ya los tenía en su ejército de Marruecos, creó, al comenzar la guerra, los hospitales de División y de Cuerpo de Ejército; Italia, Rusia y Alemania contaban también con estos órganos. Al finalizar la contienda Francia contaba, por cada división, de uno a tres hospitales veterinarios, y cada dirección de etapas (hospitales veterinarios de etapas) con una dotación de una a seis autoambulancias veterinarias para evacuaciones de los frentes.

En la Revista de *Higiene y Sanidad Pecuarias*, dirigida por Félix Antonio Gordón Ordás[10] (hijo espiritual del coronel Molina Serrano), aparecía en 1924 un artículo firmado por el veterinario militar Arba proponiendo, una vez más, cómo debería organizarse el servicio en Melilla para que resultara fructífero. Este veterinario analizó como debería ser la jefatura y los servicios veterinarios; los servicios de campamentos, los de eventualidades de campaña, los de plaza, las enfermerías de ganado, el servicio de posiciones avanzadas y de las de retaguardia, los botiquines generales, el laboratorio militar de higiene veterinaria, la plantilla actual y la que proponía y el importe de ambas con la comparación de presupuestos y economías que podrían lograrse y, finalmente, la justificación y distribución de la plantilla propuesta.

En 1924 el veterinario militar Gargallo Vara presenta una comunicación en el *II Congreso Internacional de Ciencias Médicas* sobre «El muermo en España, su estudio y profilaxis». En su trabajo citaba los «depósitos de ganado» de los que no cabía esperar nada positivo y en cuanto a las enfermerías insistía en que debían ser creadas gozando de completa autonomía, tomando el ejemplo de otros países y sin más intromisión de los mandos militares que la puramente

[10] Veterinario leonés y político del Partido Radical-Socialista. Llegó a ser presidente del gobierno español en el exilio mexicano.

administrativa, corriendo la dirección y orientación a cargo de los veterinarios militares.

A partir de ese año aparecen con mayor intensidad en la prensa profesional artículos sobre la necesidad de disponer ya de unas estructuras hospitalarias que reuniesen condiciones, no solo de infraestructura, sino dotadas con instrumental y medios terapéuticos. De este modo menudean los artículos sobre este asunto en *La Semana Veterinaria*. En 1925, Ferrer propone la instalación de un hospital piloto en la III Región Militar al mando de un subinspector veterinario de segunda (teniente coronel). Inmediatamente después propone algo similar para la I Región. En la misma revista, Menéndez Pulleiro introduce en su trabajo la creación de *tropas de veterinaria*, la creación de la *Academia de Veterinaria Militar* y la *Escuela de herradores-forjadores*.

Más tarde, en la misma publicación, Ferrer vuelve a la carga y recuerda que:

> Desde 1908, que se nombró una comisión para que redactara las bases y plan de necesidades a que debía ajustarse la instalación o construcción de un hospital hípico o bien de una enfermería en la I Región Militar que pudiera servir de ensayo para, en vista de sus resultados, reformar estos servicios, no se ha vuelto a tratar de asunto tan importante […] han transcurrido diecisiete años; los que formaron parte de la comisión ya no existen en activo del Cuerpo…

Esta fue una de las grandes obsesiones de Molina, la referida a la creación de un hospital central en el Campamento de Carabanchel (Madrid) para que sirviera de entrenamiento, formación e instrucción de los jóvenes oficiales. Molina no logró ni poner los cimientos. Muchos años después (1960), cuando se creó la Agrupación de Tropas de Veterinaria de la Reserva General, se incluyó en su organigrama la existencia de un «Hospital Central Veterinario» que nunca llegó a funcionar.

En esta misma publicación siguieron insistiendo con paciencia franciscana los veterinarios militares Ocáriz, López Moretón y Méndez Pulleiro con la indiferencia de los jefes militares e incluso la incomprensión de una parte de los compañeros del Cuerpo más anclados en el «*laissez faire, laissez paser, laissez rouler*», que en arrimar el hombro para mejorar las dotaciones de la veterinaria militar.

Como habrán podido constatar no fue nada fácil crear, vertebrar y articular las estructuras veterinarias que, cuando las hubo, nacieron siempre débiles y con escasa dotación de personal, pobres presupuestos y escaso material clínico, quirúrgico y farmacológico. Las causas de este abandono fueron múltiples. Unas fueron políticas, otras económicas y otras sociales. Veámoslas con mayor detalle.

- Causas políticas.

La veterinaria militar, desde su creación como Cuerpo, tuvo que padecer las periódicas inestabilidades políticas por las que fue pasando la historia de España: pérdida de los territorios de Ultramar, regencias, guerras carlistas, guerras de África, directorio militar, asonadas y revueltas sociales, asuntos todos ellos que polarizaron la atención de los políticos y mandos militares hacia otros asuntos de la cosa pública.

- Causas económicas.

Las crisis económicas, que con su cortejo de inflación, carestía de los alimentos y el erario nacional empobrecido, difícil se le hacía al Ejército dotar de los medios e inversiones adecuadas a la veterinaria militar. Si la sanidad militar navegaba entre la parquedad de medios y la miseria, la actuación de la veterinaria militar se podía catalogar de heroica. Salvando circunstancias excepcionales (que las hubo favorables) para su organización, en términos generales estar formando parte la Veterinaria Militar de la Sanidad Militar no fue nada beneficioso para el desarrollo y despegue la veterinaria militar. Era lógico que los escasos presupuestos fuesen destinados a atender, con prioridad, las necesidades de los humanos. Al fin y al cabo la Sanidad siempre se caracterizó por ser un pozo sin fondo que lo engullía todo. Estando al lado del Arma de Caballería se podía esperar algo más de sus presupuestos pues no se hería tanto la sensibilidad del humano, pero los modos y comportamientos de los jefes del Arma, en constante intromisión en la actividad de los facultativos, perturbaban la actividad asistencial. Ni una ni otra dependencia vino a solucionar los problemas planteados por la veterinaria castrense.

- Causas sociales.

Un elevado analfabetismo en porcentajes superiores al 45%, un desprestigio de la milicia tras las campañas ultramarinas y guerras africanas, y una percepción social de la Veterinaria negativa, por considerarla todavía como si un oficio de manos se tratase, hacía que no se tomase en consideración muchos de los proyectos que se presentaban al mando.

Hipoambulancia para evacuación de las tropas durante las campañas africanas de 1921 (autotipias de Luis Tasso. Instituto de Historia y Cultura Militar)

Con este triple bagaje difícil se le presentaba el camino que tenía que recorrer la veterinaria militar para poder organizarse decorosamente. Sistemáticamente parecía como si hubiese que tutelar a los oficiales veterinarios por estar asentados en una permanente minoría de edad mental, lo que les incapacitaba para ejercer el mando, todo ello agravado por esa graciosa y curiosa minusvalía formativa en la que estaba catalogado el veterinario para poder emitir cabales informes técnicos y científicos que pudiesen ayudar a mejorar la salud de las tropas.

En su conjunto, como digo, tres circunstancias se interponían para permitir el avance rápido de la organización veterinaria y que aclaro en las siguientes líneas.

En primer lugar, desde el lado militar, la obligada y reglamentaria subordinación a todos los mandos militares hacía difícil tomar iniciativas que generalmente eran abortadas, salvo excepciones, por la jerarquía militar[11]. Si el Ejército no podía mantener con decoro a sus miembros de las armas ¿lo iba a hacer con

[11] A los oficiales médicos y farmacéuticos se les negaba el derecho al saludo; no recibían honores los caídos en campaña; se les negaba autoridad frente a la tropa, y no tenían derecho a ser creídos en juicios bajo palabra. Los oficiales de las armas podían jurar por su honor ante la cruz de su espada; los sanitarios tenían que hacerlo por Dios y ante un crucifijo, es decir: los sanitarios, como los suboficiales y la tropa no tenían honor. Si esto pasaba en 1855 con los médicos, cirujanos y farmacéuticos ¡qué no les pasaría a los oficiales veterinarios! Todos tenían consideración de oficiales pero no habían logrado la asimilación de los grados militares.

sus cuerpos auxiliares, entre los que figuraba el de Veterinaria Militar? Si no lo hacían con los cuerpos médico y farmacéutico ¿cómo iba a prestar atención a los veterinarios? que además al salir de la Academia de Sanidad Militar lo hacían con el grado de veterinario tercero (alférez) mientras sus colegas sanitarios lo hacían con el grado de segundos (tenientes). Esta discriminación, totalmente injustificada y vergonzosa, la tuvieron que soportar los componentes del Cuerpo desde 1856 (al tener consideración y no asimilación a los demás oficiales de las Armas) hasta 1929 (al lograr poder ostentar estrellas y salir de la Academia de Sanidad Militar con el grado de teniente). Incluso se discriminó a los veterinarios en el uniforme al tener que utilizar entre 1864 y 1898 las aborrecidas «uves» de grado militar cuando todos los demás utilizaban estrellas, incluyendo sus compañeros de la sanidad militar[12]. Parece como si los componentes de la veterinaria militar gozasen de una permanente minoría de edad que requería ser tutelada. Más adelante retomaré este asunto.

En segundo lugar, la paupérrima economía del tesoro no permitía hacer alardes económicos. Si no se hacían obras para mejorar los acuartelamientos y las estructuras médicas y farmacéuticas, que no eran las adecuadas, cualquier petición procedente de la veterinaria militar era preterida con mejores o peores razones. Ni las razones económicas expuestas, y demostradas por los veterinarios, conducentes al ahorro del erario al tener que dedicar importantes partidas presupuestarias para reponer las enormes bajas de ganado que se producían en las plantillas, ni tampoco las razones sanitarias aducidas para combatir las enfermedades infecto-contagiosas y parasitarias, y sobre todo las que, consideradas como zoonosis, afectaban a las tropas eran motivo de gran interés por parte del mando. ¿Qué interés iban a tener los mandos si las bajas de la tropa por enfermedades tropicales y no tropicales eran enormes?, incluso mayores que las bajas de combate. Si no se le prestaban los adecuados recursos a la sanidad médico-farmacéutica, ¿se le iba a dotar a los veterinarios de estructuras propias y botiquines con el material necesario? También volveré más adelante sobre este asunto.

En tercer lugar, la percepción social de la profesión veterinaria era errática. Si la veterinaria militar siempre fue la más aristocrática con respecto al resto de la profesión lo cierto es que la práctica del herrado, bajo el imperio del yunque y la bigornia, eclipsó durante muchos años el ejercicio de la medicina animal. Imponerse la medicina sobre la manualidad del herrado lastró a las Ciencias Veterinarias durante todo el siglo XIX, incluso durante el primer cuarto del siglo XX. En el conjunto de la profesión fueron los veterinarios militares los primeros en desprenderse en 1845 del estigma ferrocrático. Pero este marchamo

[12] Véase "*Historia de los uniformes y distintivos de la veterinaria militar española*", libro publicado en mayo del año 2013 por la Subdirección General de Publicaciones y Patrimonio Cultural del Ministerio de Defensa. ISBN: 978-84-9781-830-8.

permaneció en la veterinaria civil durante muchos años. Fue enorme el esfuerzo que tuvieron que hacer los componentes más aristocráticos y conspicuos de la veterinaria militar y civil para desprenderse de este corsé que le oprimía. A pesar del esfuerzo realizado para incorporarse al camino real de la ciencia el catedrático Rafael González Álvarez en su obra «La Veterinaria, crítica de una profesión[13]» decía en 1965 que: «…un veterinario que no supiese herrar en los años iniciales del siglo XX estaba perdido». Solo la veterinaria militar y los componentes del Cuerpo de Higiene y Sanidad Pecuarias no ejercían este arte. Mirado este hecho con perspectiva histórica el **herrado no contribuyó en nada (o en casi nada) al progreso de la medicina animal, más bien fue un lastre que lentificó el progreso de las Ciencias Veterinarias**. Eso sí, el herrado aportó durante muchos años pingües beneficios a quien ejercía con propiedad y maestría esta manualidad ya fuesen herradores, albéitares o mariscales, e incluso algunos veterinarios. Fue la progresiva disminución de los censos equinos y mulares los que fueron atenuando esta actividad hasta llegar al presente, en que todavía las ciencias veterinarias siguen arrastrando un «corpúsculo polar» constituido por el arte de herrar.

Pero, retomando de nuevo el hilo conductor, 1927 fue un año importante. En ese año se concretó la creación de las organizaciones hospitalarias en el *Reglamento para el servicio de veterinaria en campaña*[14]. Incluso un año antes se produce una curiosa normativa sobre la creación de estas estructuras sanitarias. El *reglamento de campaña del servicio de remonta* de 1926, aprobado por real orden circular de 30 de noviembre de 1925, en su capítulo III, que trataba de la creación y organización de los depósitos de ganado y secciones móviles, dice en su artículo 20 que: «a ser posible, se situarán (los depósitos) en las mismas localidades que los hospitales veterinarios de evacuación y mejor aún en las inmediatas…», y el capítulo V, que trataba del modo de nutrir los depósitos y secciones móviles especificaba que «…se nutrirán también con el ganado dado de alta en los hospitales veterinarios (sic), tomándose con antelación cuantas precauciones sean necesarias…».

Según este reglamento de campaña, a cada división orgánica y de caballería se le dotaría de una «sección móvil de veterinaria» (más las precisas para las tropas no divisionarias en cada Cuerpo de Ejército) con sus correspondientes

[13] González Álvarez, R.: 1965. *La Veterinaria, crítica de una profesión*. Edición de Laboratorios SYVA. Artículos publicados por el autor en el Boletín de estos Laboratorios. León.

[14] La ponencia encargada de la redacción de este reglamento estuvo formada por el teniente coronel médico Alberto Ramírez Santaló, como presidente, y como vocales el comandante de caballería Eduardo Suárez Roselló y el comandante médico Federico González Deleito; actuaba como ponente y secretario el veterinario primero (capitán) Manuel Medina García. Creo que el avispado lector se habrá percatado de la desigualdad formativa de los ponentes. Verdaderamente este reglamento de campaña fue obra de Manuel Medina, hombre de gran valía y de vasta preparación académica y militar.

puestos de socorro y clasificación (triage), y su misión de cura urgente y de evacuación hacia los hospitales de retaguardia. A cada Cuerpo de Ejército se le asignaría un hospital de evacuación avanzado, con dependencia técnica del «Director del Servicio Veterinario de Ejército» y militar del «General Director de Etapas». En el reglamento se fijaban enfermerías de puntos de etapas o estaciones, hospitales veterinarios fijos para cada Ejército con capacidad mínima para 500 semovientes y al mando de un jefe de Caballería. También se contemplaba la existencia de hospitales veterinarios especiales para enfermedades infecto-contagiosas y parasitarias, depósitos de convalecientes en número variable, todos ellos al mando de un oficial de Caballería; también se incluían unos laboratorios y personal facultativo, técnico, auxiliar y de tropa.

Con indudable clarividencia Manuel Medina, que había formado parte como ponente de la comisión para la redacción del reglamento, contestaba en 1928 a los compañeros que se quejaban de que el mando de las organizaciones veterinarias recayera en el Arma de Caballería; y lo hacía con las siguientes palabras: «También en Francia los hospitales de ganado los mandaron primero militarmente los de Caballería y técnicamente los veterinarios, pero pronto pasó el mando total a éstos», y añadía que para que los veterinarios pudiéramos mandar en guerra los hospitales a la perfección «nos convenía adquirir la necesaria práctica en la paz», por lo que era preciso montarlos ya.

La maquinaria ya estaba en marcha gracias a este reglamento. Es así como en el plan general de instrucción de 1928, aprobado por real orden de 31 de marzo, se dicta una real orden circular de 21 de mayo sobre «Reconocimientos regionales de Estado Mayor», dictando prescripciones para la realización de los mismos. Las plantillas, a efectos didácticos, suponían que la división atacante constara de las fuerzas siguientes: «Una sección móvil de evacuación veterinaria, integrada por dos oficiales veterinarios (uno para plana mayor y sección móvil y otro para el puesto de cirugía veterinaria avanzado), todo ello compuesto por una plantilla de 34 soldados, 20 caballos y diverso material. Por una real orden circular de 20 de junio de 1928 se determinaron las plantillas de Cuerpo de Ejército que servirían de base para el estudio administrativo regional, figurando en la plantilla, para los efectos doctrinales (es decir, teóricos) la sección móvil de evacuación de Cuerpo de Ejército, con un mayor veterinario (comandante), un suboficial, cuatro maestros herradores y personal de tropa, no mencionando a jefes y oficiales de Caballería.

Creación de las Secciones Móviles de Veterinaria

El año 1931 es pródigo en legislación sobre organizaciones veterinarias. En la orden de modificación de plantillas de 26 de mayo se disponen 11 secciones móviles de veterinaria en pie de paz (ocho para las divisiones orgánicas, una para la división de Caballería y dos para las brigadas de Montaña). Con esta disposición el Cuerpo empezaba a llenarse de contenido y a disponer de organismos propios y eficaces. Por orden circular de 27 de mayo de 1931 se dispuso la localización del Cuartel General de las Divisiones y Brigadas y demás Cuerpos y Unidades del Ejército. Una vez terminada la reorganización militar, se ordenó que las secciones veterinarias divisionarias quedaran localizadas una por cada Región Militar (de la 1ª a la 8ª) en las ciudades de Madrid, Sevilla, Valencia, Barcelona, Zaragoza, Burgos, Valladolid y La Coruña. Por orden circular de 3 de junio de 1931 la sección veterinaria de la 2ª Brigada de Montaña se fijaba en Bilbao, y por otra del día cinco se localizaban la de la primera brigada de Montaña en Gerona y la de la división de Caballería en Madrid. Por orden circular de igual fecha se fijaban las plantillas de las diversas secciones, indicando que el personal de tropa sería de Sanidad Militar asignándolo a veterinaria.

Fue capital la orden circular de 22 de junio de 1931, disponiendo cómo verificarían su organización las secciones móviles, ya que constituyó el germen del enorme desarrollo que alcanzaron estas organizaciones durante la guerra civil española y en los años posteriores a la contienda. La administración de estas organizaciones móviles se incardinó en los «grupos divisionarios de sanidad militar» con el fin de poder atender y alimentar su delicada vida. Estos grupos de sanidad reclamaban anualmente para las secciones veterinarias 2000 pesetas para los extractos de revista, más 1500 para gastos de material para las secciones divisionarias y 1000 para las de las brigadas de Montaña. Destinadas las secciones a desempeñar su peculiar cometido en casos de movilización o maniobras, se les incorporó una enfermería elemental. Sin perjuicio de dotarlas de material necesario en su día, se ordenó que los nueve laboratorios de los antiguos depósitos de sementales y el material quirúrgico se repartieran entre las once secciones móviles. Este material se había adquirido con los fondos de Cría Caballar, que verdaderamente tenía mayor preocupación por tener bien dotados los servicios veterinarios.

Muy pocos días después, por orden circular de 26 de junio de 1931 se dispuso que las secciones móviles dependieran administrativamente de la sección móvil de la 1ª división orgánica (por decreto de 16 de junio se habían suprimido las ocho antiguas regiones militares), para lo que la plantilla de esta última aumentó de personal, figurando como jefe un subinspector veterinario de segunda (teniente coronel).

La creación de las secciones móviles de veterinaria motivó la publicación de diversos artículos por los veterinarios militares Pipaón, Méndez Pulleiro y otros, explicando el funcionamiento y las misiones e instando a sus compañeros a desarrollar en ellas una labor eficaz y útil.

Por orden circular de 28 de marzo de 1932 se fija, con el de otras unidades, la dotación de armamento, municiones y material para las secciones veterinarias[15], así como material de laboratorio, instrumental quirúrgico, material de desinfección y medios de transporte hipo y automóvil.

Por orden circular de 26 de diciembre de 1932 se publican las plantillas de personal y ganado, a la vez que se suprimen y reorganizan las unidades de Marruecos, señalando el artículo 12 que: «Se reorganizan los servicios de veterinaria con el establecimiento de enfermerías fijas en las plazas y posiciones donde existen núcleos suficientes de ganado, y en tanto se habiliten los locales precisos, queda autorizado el jefe de las fuerzas militares para distribuir el personal de plantilla con arreglo a las necesidades del servicio de cada plaza o posición».

Este fue el origen de las enfermerías, que persistieron hasta la guerra civil, en las poblaciones y campamentos de Ceuta, Melilla, Larache, Zoco el Arbáa, Bad-Taza, Zoco el Tenin, Segangan, Targuist, Ketama, Dar-Drius, Tensaman y otros puestos militares.

En ese mismo año de 1932 asistieron por primera vez como unidades independientes a unas maniobras militares dos secciones móviles de veterinaria. Fueron las maniobras celebradas en el Pisuerga[16], en la primera quincena de octubre. Actuaron con brillantez la Sección nº 6 y la Sección de la División de Caballería al mando, ambas, del capitán veterinario Juan Centrich Sureda y como segundo oficial el teniente veterinario José Sancho Vázquez, experto en patología parasitaria que llegó a ser, años después, el general inspector del Cuerpo de Veterinaria Militar. La sección de la división de Caballería fue dotada de un furgón mixto de cirugía y farmacia procedente del servicio de sanidad, así como de una autoambulancia veterinaria que había sido adaptada de un camión de la casa «Hispano-Suiza».

[15] Los miembros del Cuerpo Militar estaban considerados como personal combatiente. Esta circunstancia los excluía de los diferentes protocolos de Ginebra.

[16] *Grandes maniobras del Pisuerga: Otoño de 1932, memoria*. Ministerio de la Guerra. Descripción: 164 p., [4] h., h. pleg. map., lam.; 24 cm. Real Biblioteca. Madrid.

Colección fotográfica del Museo de Veterinaria Militar

Durante ese año se prodigaron artículos y trabajos redactados por los veterinarios militares en diferentes revistas sobre las nuevas secciones de veterinaria y los hospitales veterinarios, redactados por Méndez Pulleiro, Gargallo Vara y "Efi-Caz" entre otros. Los oficiales veterinarios eran conscientes, sobre todo los más inquietos, de la importancia de su nueva misión y sobre todo la de ostentar el mando y dirección facultativa, por primera vez, de las organizaciones castrenses propias, largamente solicitadas durante años. Este hecho suponía un prestigio e innegable futuro para el desarrollo y fortalecimiento del Cuerpo. Por ello lo más granado de la veterinaria militar deseaba por todos los medios cumplir con las nuevas misiones que se les habían encomendado.

En 1933, por orden circular de 21 de enero, se dictaron instrucciones para establecer el servicio veterinario en las Fuerzas de Marruecos hasta la aprobación de una reglamentación definitiva. Provisionalmente, y de acuerdo con la orden circular de 26 de diciembre de 1932, las enfermerías veterinarias se comenzaron a establecer en todas las plazas y campamentos donde existían locales disponibles y utilizables, con condiciones de capacidad e higiene para alojar como mínimo el 5% del ganado del sector correspondiente, con la imprescindible separación de contagiosos y comunes, y dotados de

dependencias auxiliares. En el caso de no disponer de locales apropiados se autorizaba el uso de enfermerías provisionales en las dependencias regimentales, funcionando todo el conjunto bajo un mando y dirección veterinaria única. Mientras se reglamentaba este servicio se facultaba al jefe superior de las Fuerzas de Marruecos para que dotase de oficiales veterinarios, maestros herradores y tropa de las unidades de guarnición del sector correspondiente.

Por orden circular de 24 de agosto de 1933 se dispuso cómo habían de considerarse las enfermerías y servicios veterinarios de Marruecos, a los efectos de destino del personal. Decía la orden que: «Reorganizado el servicio veterinario del Protectorado mediante la implantación del sistema de enfermerías en plazas y campamentos […] su eficacia reside en el mejor empleo del personal facultativo». Por ello, mientras no estuvieran completas las plantillas, las enfermerías y servicios veterinarios de campaña en Marruecos se considerarían, en unión de las enfermerías de ganado del territorio en que aquellas estuvieran enclavadas, como una sola dependencia a efectos de destino. Para el anuncio de vacantes se consideraría sólo el territorio, y la distribución del personal lo harían los Generales de las Circunscripciones a propuesta de los jefes de los servicios veterinarios.

Por orden circular de cuatro de septiembre de 1933 se aprobó, con carácter provisional el *Reglamento del Servicio Veterinario de Marruecos*.

Como toda organización nueva los problemas se sucedían frecuentemente. Uno de ellos era el del aprovisionamiento de medicamentos, instrumental y material de curas. Este asunto se resolvió por una orden de 30 de mayo de 1933, disponiendo que hasta que se consignaran, en los primeros presupuestos, cantidades para que el «Servicio Farmacéutico Militar» suministrara sin cargo medicamentos y material de cura para el ganado enfermo de las «Secciones Móviles de Evacuación Veterinaria» y para las de África, éstas pasasen a cargo de los Cuerpos. Indicaba también la disposición el modo de proveerse de alimentos sustitutivos de la ración normal. En general a lo largo de los años este suministro de medicamentos y material nunca funcionó con efectividad y cuando así lo hizo fue con una desesperante lentitud que hacía perder efectividad a los servicios veterinarios. En muchos casos eran los propios veterinarios militares los que se veían obligados a preparar en las enfermerías las recetas y fórmulas magistrales para poder atender con prontitud las dolencias y heridas de los semovientes y todo ello con los productos simples adquiridos por los Cuerpos en el mercado libre.

Botamen del servicio veterinario del Regimiento de Regulares nº5 (Melilla), 1943
Museo de Veterinaria Militar

A finales de octubre de 1934 actuaron tres secciones veterinarias en las maniobras militares de los Montes de León, siendo muy reconocidos estos servicios en el Libro-Informe que se redactó sobre estas maniobras y que firmó el general López Ochoa, a pesar de que las dos secciones divisionarias no pudieron actuar a pleno rendimiento por carecer de ambulancia veterinaria, ambulancia que sí poseía la sección de Cuerpo de Ejército. En dicho informe puede leerse que la sección veterinaria prestó «un servicio excelente» y que «el funcionamiento de los hospitales de evacuación […] ha hecho que el número de bajas haya sido inferior a las pérdidas definitivas habidas en situaciones análogas, cuando los enfermos no eran evacuados…».

Durante los sucesos revolucionarios de octubre de 1934 entraron por primera vez en fuego las tropas de Veterinaria, y concretamente la «Sección de Evacuación nº1», en los paqueos que tuvieron lugar junto al Cuartel de San Francisco, en Madrid, donde estaba ubicada dicha sección.

En 1934 se denunciaba por «V.B.» en la prensa profesional (*La Semana Veterinaria*) que en los servicios veterinarios de Marruecos, que se habían organizado a finales de 1932 y comienzos de 1933, no estaban establecidas

las enfermerías ordenadas por falta de presupuesto y de locales apropiados, agravado el hecho por la peculiaridad de conducirse el mando de una forma arbitraria para prestar las ayudas oportunas, lo que hacían inútiles o poco efectivos estos servicios. Se refería el autor del artículo a las enfermerías de los campamentos, y en la zona occidental señalaba que ya ocurría esa ineficacia en el campamento de Tenin y Zoco el Arbáa, ya que en el primero solo había una batería destacada y en el segundo dos compañías de fusileros del Tercio con un efectivo de 30 cabezas. A su juicio debería completarse la actual organización con elementos de evacuación y transporte, laboratorio ambulante para luchar contra las epizootias basándose el plan en la prontitud en el diagnóstico y en la rapidez de las evacuaciones a las enfermerías de contagio, así como contar con veterinarios de plantilla en los Cuerpos y en el número que se considerara indispensable. A este respecto «Efi-Caz» manifestaba en *La Semana Veterinaria* lo siguiente: «No podemos reprimir nuestro dolor al saber que en la Circunscripción Occidental no funciona ninguna enfermería de ganado ni siquiera con carácter provisional», y daba una fórmula para organizar sin gastos las enfermerías e incluso hospitales veterinarios en el Protectorado.

Salvo excepciones laudables, verdaderamente las secciones móviles no acababan de madurar en su conjunto por diversas causas, pero especialmente por la escasez presupuestaria para poder montar los servicios adecuadamente, escasez que traía de la mano la falta de recursos humanos, instrumentales, terapéuticos y farmacológicos. El carácter lánguido y poco operativo de estas unidades obligó a la redacción de la real orden de 26 de septiembre de 1935 en la que se suprimieron estas organizaciones veterinarias, esto sucedía dos días después de desaparecer la recién creada Dirección General de Ganadería y del retorno de la Cría Caballar al Ejército. Pero esta supresión no llegó a ser efectiva, y prueba de ello es que días más tarde, por orden de tres de octubre de 1935, se publicaban varias vacantes de veterinarios primeros y segundos en diversas secciones móviles, y lo mismo en sucesivas órdenes.

Este tejer y destejer demostraba el grado de ineficacia de las órdenes y el nivel de desorientación del mando. De este modo por orden once de diciembre de 1935, sobre «Reorganización del Servicio de Cría Caballar», se ordenaba en el apartado 14 lo siguiente: «Las Secciones Móviles de Evacuación Veterinaria entregarán, según se detalla en el Estado 2, el material que posean y proceda de unidades de Caballería suprimidas por la reforma del Ejército en 1931, así como los laboratorios, botiquines y material quirúrgico que pertenecieron a los antiguos establecimientos de Cría Caballar» que, por cierto, eran las unidades mejor dotadas.

Las organizaciones veterinarias durante la guerra civil española

Hay que reconocer que la creación de las «secciones móviles de evacuación veterinaria» fue un acierto y una magnífica idea para desembarazar con prontitud de las unidades los semovientes afectos de enfermedades infecto-contagiosas y parasitarias así como aquellos otros afectos de padecer lesiones y claudicaciones en los frentes de batalla, o de las unidades participantes en maniobras. Este ganado evacuado era estacionado en hospitales o enfermerías veterinarias en la retaguardia de los frentes.

Desafortunadamente estas útiles y eficaces organizaciones no pudieron prestar y desarrollar toda su potencialidad debido, como de costumbre, a la carencia de recursos económicos, a una deficiente logística, poco apoyo del mando y la negligencia de otros tantos, incluyendo a los oficiales veterinarios y maestros herradores que poco podían hacer a pesar de poner buena voluntad. Pero a pesar de todo, para las miles de cabezas que formaban las plantillas de las unidades, la creación de estas estructuras fue una excelente idea, como señalaré a continuación.

Sección móvil de evacuación durante la guerra civil. Obsérvese la cruz azul como distintivo de las organizaciones veterinarias. Colección fotográfica de la memoria del servicio de veterinaria en el Ejército del Centro. Museo de Veterinaria Militar

Todo el personal facultativo, técnico, auxiliar y tropa, desde la creación de estas secciones de evacuación, junto con su «Plana Mayor Administrativa», desempeñó durante la II República las misiones asignadas a plena satisfacción del mando, a pesar, repito, de sus escasos recursos presupuestarios y materiales, como ya hemos señalado.

Cuando se inició la guerra civil las estructuras veterinarias experimentaron una importante reorganización y actividad. El número de cabezas que se movieron en las operaciones militares en los frentes de montaña alcanzaron casi las 20 000 cabezas en el denominado bando nacional o azul y otro tanto sucedió en el Ejército de la República o bando rojo. Estas abultadas cifras disminuían cuando los frentes se estabilizaban. En las dolorosas requisas, que se efectuaban periódicamente a los ganaderos y agricultores, intervenían los servicios veterinarios, lo mismo sucedía en los «centros de concentración de ganado» y en los «mataderos y centros de carnización de campaña» que requirieron la intervención de los veterinarios militares profesionales y movilizados.

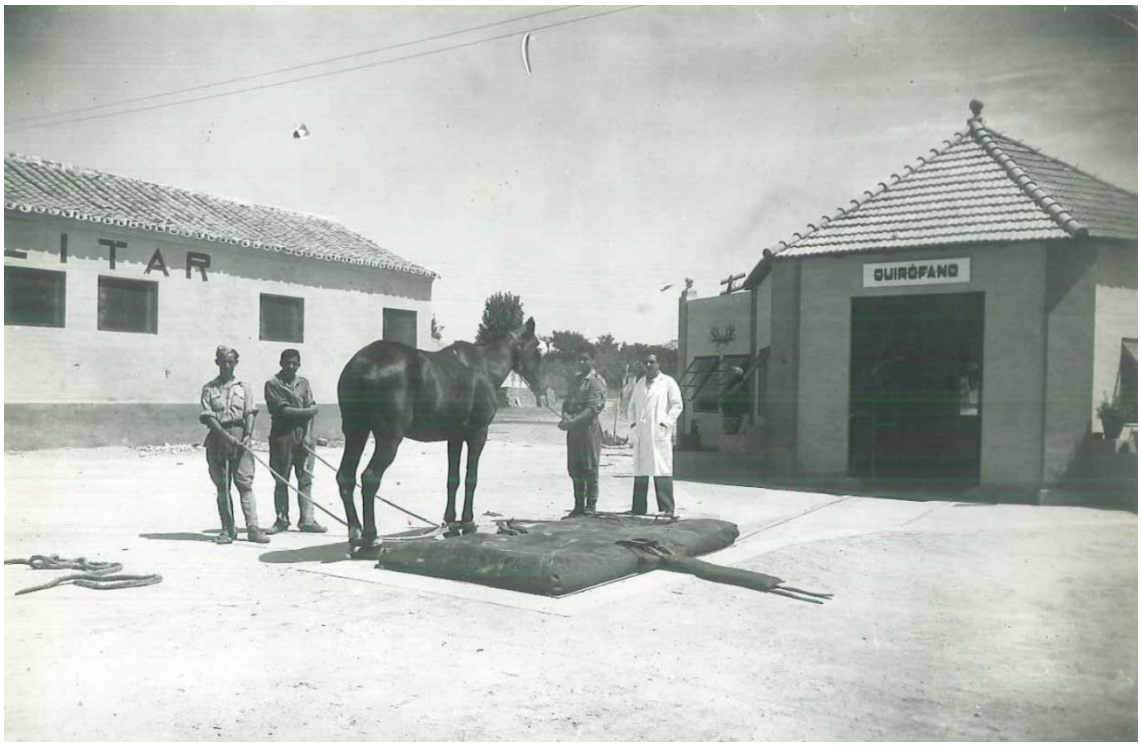
Guerra Civil. Evacuación de ganado mular de los frentes de combate a los hospitales de etapas. Colección fotográfica de la memoria del servicio de veterinaria en el Ejército del Centro. Museo de Veterinaria Militar

Al producirse el levantamiento militar la Plana Mayor Administrativa de las secciones móviles quedó excluida de la zona nacional, por ello se ordenó que las secciones móviles correspondientes a la 2ª, 5ª, 6ª, 7ª y 8ª divisiones

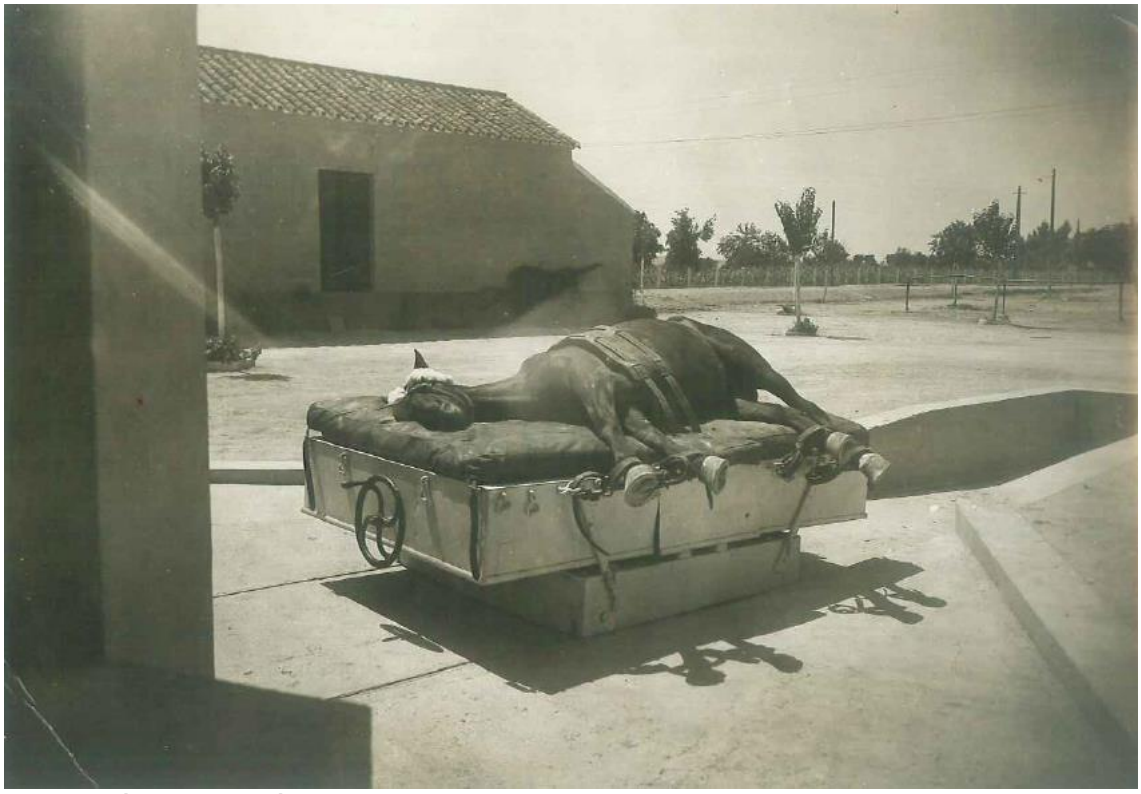
orgánicas fuesen constituidas en planas mayores administrativas y elementos básicos para la futura organización de importantes formaciones veterinarias.

Así, una vez iniciada la guerra, de la sección móvil veterinaria de la 2ª división dependió el «hospital militar hípico» establecido en Córdoba, al que organizó y administró y también dirigió los puestos de socorro de Porcuna, Lopera y Castro del Río y la enfermería de etapa de Baena. Este hospital hípico fue muy operativo por la buena dotación de material y apropiada infraestructura, como puede apreciarse en las siguientes fotografías. Pero con ser importante estos extremos la operatividad del hospital vino de la mano de los oficiales veterinarios que tenían una excelente formación académica obtenida en la Escuela Superior de Veterinaria de Córdoba.

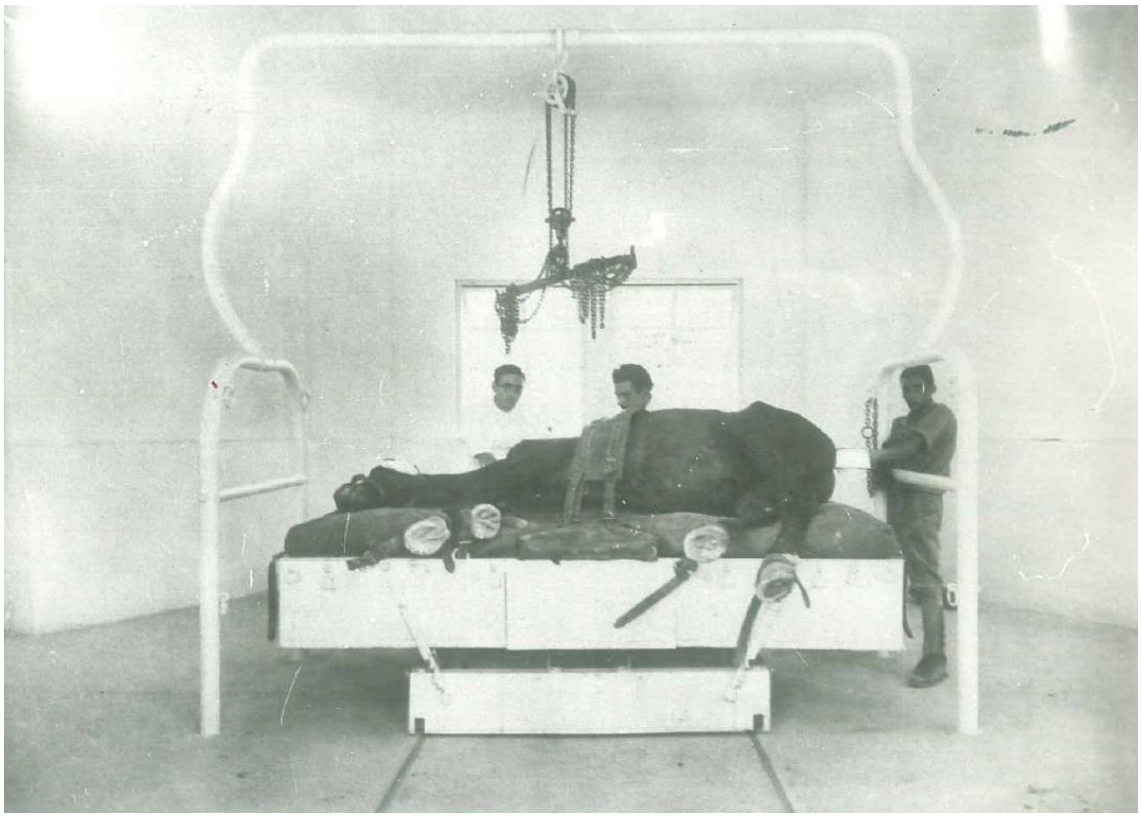
Jefatura del Hospital hípico militar de Córdoba
(A pesar de las indagaciones efectuadas no hemos podido identificar a los protagonistas de la fotografía)



Cirugía de campo en el hospital hípico militar de Córdoba. Foto vía autor



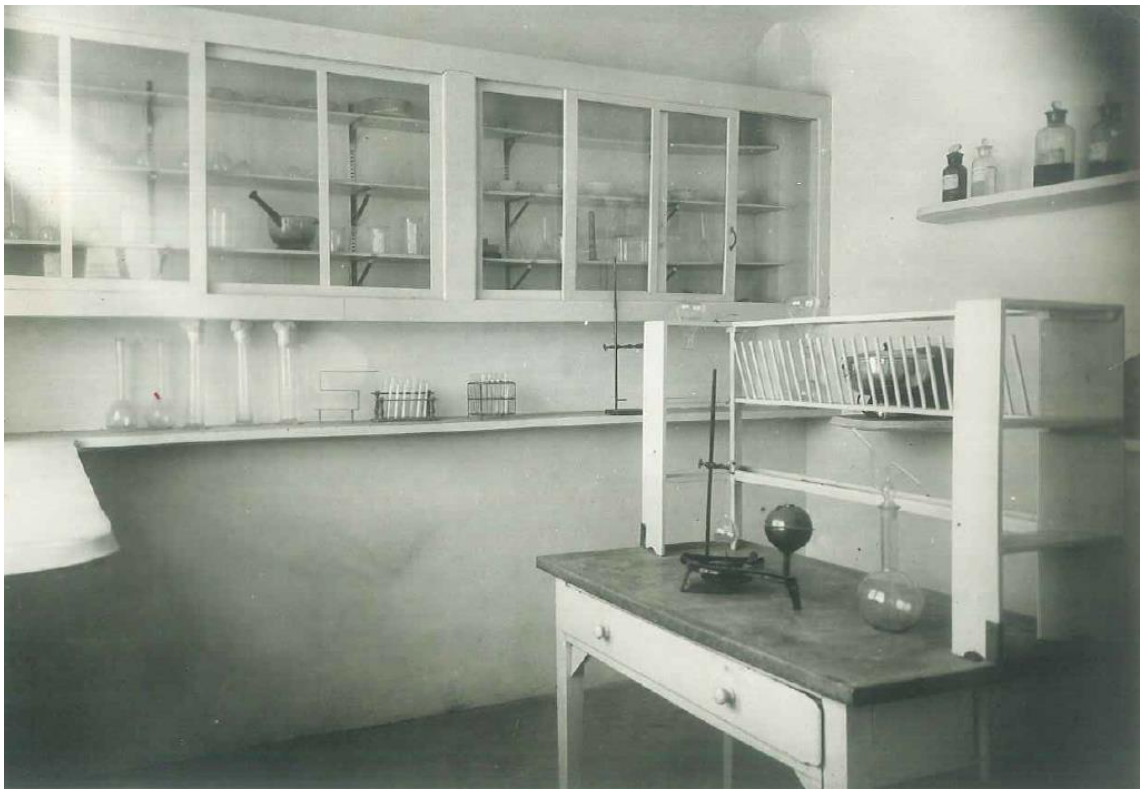
Cama báscula. Obsérvese que la base de la cama se desplaza mediante unas ruedas sobre raíles. Foto vía autor



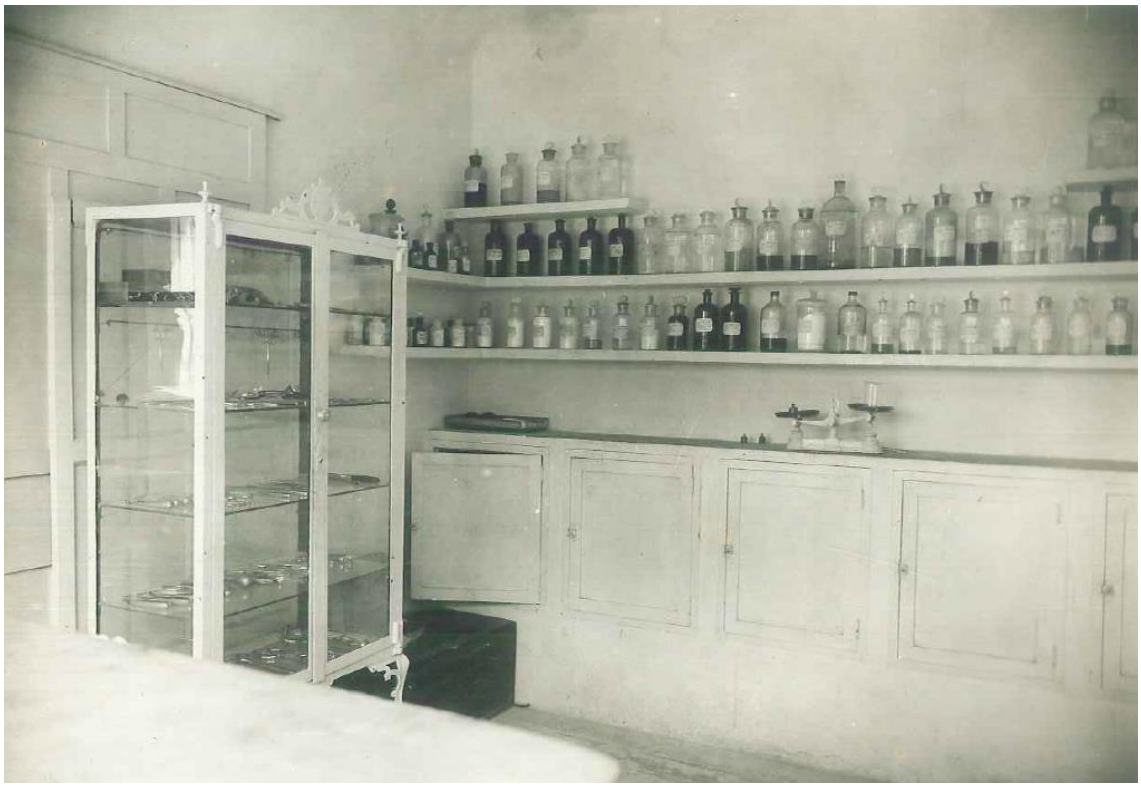
Quirófano del hospital hípico militar. Foto vía autor

Oficiales veterinarios practicando una operación quirúrgica de "levante de cruz". Foto vía autor

Cabezas de caballos en recuperación. Foto vía autor



Vista parcial del laboratorio del hospital. Foto vía autor



Vista parcial del laboratorio del hospital. Obsérvese la vitrina con el instrumental quirúrgico y el botamen con los simples para la preparación de las recetas magistrales. Foto vía autor

La sección de la 5ª división organizó y administró la sección móvil de veterinaria de Soria, las de las divisiones de Aragón números 1 y 2, las de las divisiones números 51 y 52 y la de la 1ª brigada móvil del V Cuerpo de Ejército. Por otra orden posterior se estableció la sección móvil de la división 105 y la de la brigada de la posición y etapas, la que pasó posteriormente a formar parte de la división número 44. En esta misma fecha se organizó también la sección móvil veterinaria de la división número 40.

La sección de la 6ª división orgánica organizó y administró las secciones destacadas en Aranda de Duero y Azpeitia; las enfermerías de Vitoria, Aguilar de Campoo, Villarcayo, Solares, Los Corrales de Buelna y Torrelavega; las secciones móviles de las divisiones 1, 4, 5, 8, 62 y 63; la del Cuerpo de Ejército de Navarra, y así otras tantas que se fueron estableciendo a lo largo de la contienda. De la sección de la 7ª división dependió administrativamente la sección móvil de veterinaria de Ávila, trasladada más tarde a Toledo y en febrero de 1937 a Getafe.

La sección móvil de la 8ª división organizó y administró la enfermería establecida en Luarca, así como, posteriormente, en febrero de 1937, la establecida en León. Organizadas en la misma fecha las divisiones 81, 82, 83 y 84, pasan sus correspondientes secciones móviles a depender administrativamente de la sección antes indicada, haciéndolo igualmente más tarde la sección de la división número 85.

Reconocimiento de ganado evacuado desde el frente durante las operaciones militares de la guerra civil. Año 1938. Archivo fotográfico del CEMILVET

Pero la prolongación de las actividades bélicas en campaña, así como la urgente necesidad de cortar la larga dilatación de las hostilidades aconsejó un periodo de estabilidad en los frentes, momento que aprovecharon ambos bandos para reorganizarse. El bando nacional acometió la ocasión para reorganizar las unidades ya existentes, así como para la creación de otras nuevas, entre las que se incluían los nuevos servicios de veterinaria, cuya organización se realizó bajo la dirección del coronel veterinario José Uguet Torres. Dado el enorme desarrollo experimentado por los servicios veterinarios existía la necesidad de coordinar debidamente los servicios administrativos; el volumen de los mismos y la extensión de las unidades eran considerables, con grandes inconvenientes para la reclamación de haberes, documentación,

materiales, organización de cursos y otra impedimenta militar como suministro de instrumental, medicamentos y materiales de herrado, clavos, forja y fragua.

Hospital central de ganado ubicado en Valladolid durante la guerra civil. Colección fotográfica de la memoria del servicio de veterinaria en el Ejército del Centro. Museo de Veterinaria Militar

Todo ello se plasmó en la organización de tres grandes agrupaciones o planas mayores administrativas, que se dispusieron por orden comunicada de 31 de julio de 1938, y con sede en las cabeceras de los Ejércitos del Norte, Centro y Sur, situadas en las poblaciones de Zaragoza, Valladolid y Sevilla. El objeto de estas formaciones fue la de controlar debidamente los elementos de evacuación veterinaria de los respectivos ejércitos en los que estaban encuadrados el personal y el ganado de las enfermerías establecidas en las respectivas zonas de operaciones.

La plantilla de cada una de estas agrupaciones estaba constituida por un subinspector veterinario de 2ª (teniente coronel), un veterinario mayor (comandante,) un veterinario 1º (capitán) y otro 2º (teniente), un brigada y 19 soldados.

Evacuación de ganado desde las unidades de primera línea del frente. Colección fotográfica de la memoria del servicio de veterinaria en el Ejército del Centro. Museo de Veterinaria Militar

La plantilla de los hospitales de ganado fijos de Ejército (para 500 enfermos) fue la siguiente:

- Mayor veterinario.
- Dos veterinarios primeros.
- Dos veterinarios segundos.
- Un brigada.
- Dos sargentos.
- Tres maestros herradores-forjadores.
- Un practicante de veterinaria (estudiante de los últimos dos cursos de las Escuelas Superiores de Veterinaria).
- 38 soldados.

La plantilla de los hospitales avanzados de Cuerpo de Ejército (para 250 enfermos) era:

- Un veterinario primero.

- Dos veterinarios segundos.
- Un sargento.
- Tres herradores.
- Un practicante de veterinaria.
- 16 soldados.

Las enfermerías de etapas o estación estaban constituidas por:

- Dos veterinarios segundos.
- Un herrador.
- Un practicante de veterinaria y 28 soldados.

La plantilla de una sección móvil de evacuación para una división orgánica de Cuerpo de Ejército era:

- Un veterinario primero.
- Dos veterinarios segundos.
- Un sargento.
- Dos herradores.
- Un practicante de veterinaria y
- 28 soldados.

La plantilla de una sección móvil para una división de Caballería era:

- Un veterinario primero.
- Seis veterinarios segundos.
- Un Brigada.
- Tres sargentos.
- Seis herradores.
- Un practicante de veterinaria.
- 81 soldados.

Para cada laboratorio de Ejército la dotación era de:

- Un veterinario primero.
- Un veterinario segundo.
- Un practicante de veterinaria.
- 5 soldados.

Cada compañía de plaza estaba formada por:

- Un veterinario primero.
- Dos sargentos.
- 5 soldados.

Guerra civil. Medios de las secciones móviles de evacuación mediante hipo y autoambulancias. Archivo fotográfico del CEMILVET

De este modo el «Grupo de Veterinaria Militar nº2», de Sevilla, organizó y administró las secciones móviles de las divisiones 21, 22, 24, 31, 32, 60, 102, 122 y la de la división de Caballería y el hospital de ganado de Ejército (sobre la base del que con la denominación de «Hospital Militar Hípico» se había establecido en Córdoba), así como el hospital de ganado del II Cuerpo de Ejército, establecido en Mérida (del que a su vez dependía la enfermería de etapa de Villanueva de la Serena), y el hospital de ganado del III Cuerpo de Ejército, establecido en Granada.

El «Grupo de Veterinaria Militar nº5», cuya plana mayor administrativa estaba ubicada en Zaragoza, administró: el hospital de ganado del Ejército del Norte situado en Movera (Zaragoza); la sección móvil de Cuerpo de Ejército de Aragón; las secciones móviles de las divisiones 40, 50, 51, 52, 53, 55, y 105; la del Cuerpo de Ejército de Galicia; las de las divisiones 81, 82, 83, 84 y 85; la sección móvil de la 5ª región; los hospitales de ganado de las regiones 3.ª y 4.ª; el hospital de ganado de Casetas (Zaragoza); el hospital de ganado de la 5ª región; el del Cuerpo de Ejército del Maestrazgo (Pamplona); el del Cuerpo de Ejército de Urgel; la sección móvil de la 6ª región y enfermería de etapa de Burgos; la sección móvil de la 8ª región; la de la división 56; la de la Agrupación de Infantería de la 5ª región en Daroca (Teruel), y la de la división 58 en Castellón.

La plantilla de estas secciones móviles era variable sufriendo modificaciones según el curso de las operaciones militares. En general estaban compuestas por:

- Un veterinario primero.
- Dos veterinarios segundos.
- Un practicante de veterinaria (estudiante de los dos últimos cursos de veterinaria), asimilado a brigada.
- Un sargento.
- Dos herradores.
- Dos cabos.
- 20 soldados.

El número de hospitales avanzados fue aumentando al incrementarse las necesidades en las nuevas regiones militares, convirtiéndose a la terminación de la guerra en los correspondientes hospitales regionales.

Guerra civil. Sección móvil de evacuación veterinaria reintegrando cabezas de ganado recuperado a las unidades del frente. Se puede observar en el primer camión la "cruz azul" como distintivo de la organización veterinaria. Colección fotográfica de la memoria del servicio de veterinaria en el Ejército del Centro. Museo de Veterinaria Militar

Del «Grupo de Veterinaria Militar nº7», ubicado en Valladolid, dependían las secciones veterinarias números 1, 2, 3, 4, 5 y 6, y los hospitales de ganado números 1, 2 y 3. Posteriormente, y por orden comunicada de 16 de julio de 1937, se cambia la denominación de las secciones números 1 a 7 por las de

«secciones móviles de evacuación veterinaria» de las divisiones 11 a 14, brigada de Caballería del Ejército del Centro y divisiones 71 y 72. Más tarde son organizadas, asimismo, las secciones móviles del I Cuerpo de Ejército, del VII y las números 15,73, 74, 75, 107, 108 y 150, y la enfermería de etapa de Ávila. Después continuaron organizándose las secciones móviles del Ejército Marroquí, el hospital de ganado avanzado de Calatayud, la enfermería de etapa de Cáceres y la de ganado de Molina de Aragón y también las de las divisiones 54 y 61 del Cuerpo de Ejército de Castilla, la de la brigada móvil de Caballería afecta al Cuerpo de Ejército Marroquí, el hospital de ganado número 4, la sección móvil de la división 152 y la enfermería de ganado nº4, en Cirueque. Por orden del general jefe de la 7º región, de nueve de abril de 1938, se organizan las secciones móviles de las divisiones 16 a 20, la sección de la brigada de Caballería del Ejército del Centro, la del Cuerpo de Ejército de Toledo, la del hospital de ganado nº6 y, por último, la sección móvil de la Agrupación de Divisiones del Tajo.

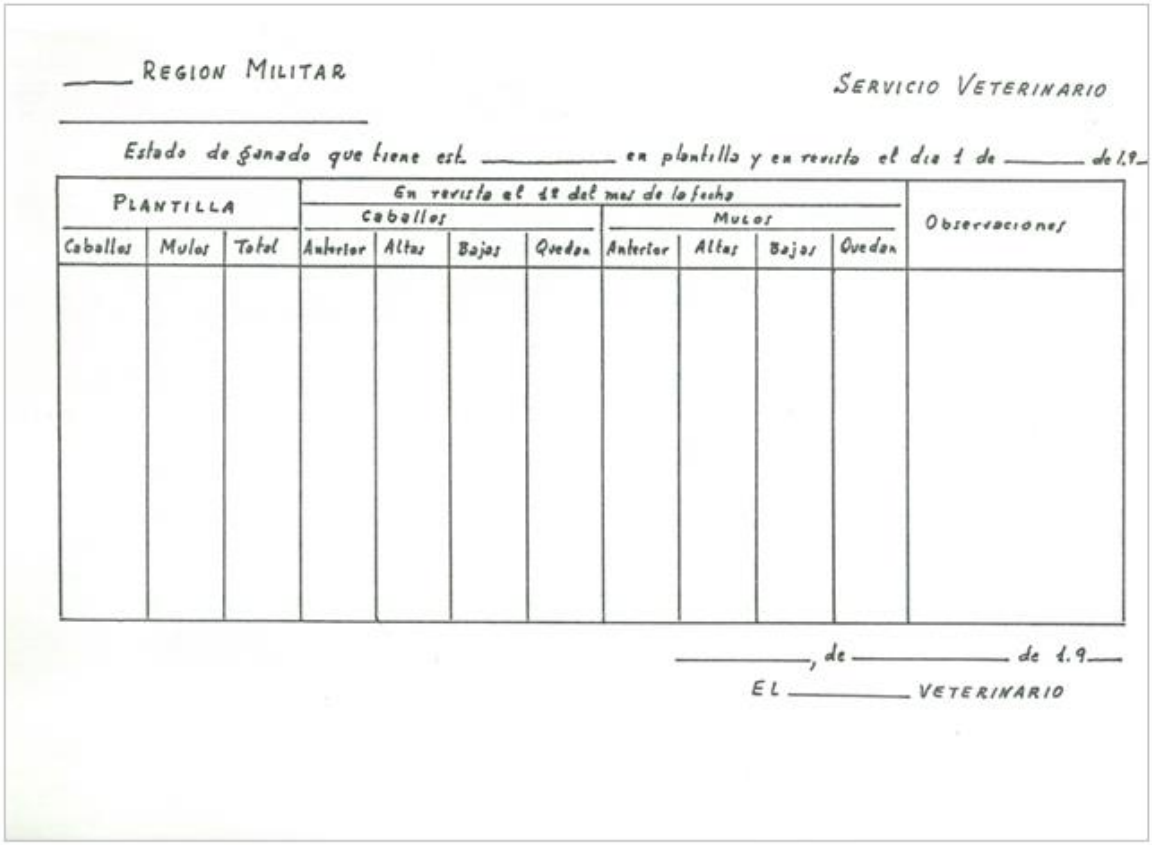
Con anterioridad se había dictado por orden 15 de julio de 1937 que mientras durasen las circunstancias de la guerra se autorizaba a las secciones móviles, enfermerías y hospitales veterinarios para suministrarse medicamentos de las farmacias militares sin cargo ni pago directo.

Cabezas de ganado evacuadas por padecer los temibles "levantes de cruz". Colección fotográfica de la memoria del servicio de veterinaria en el Ejército del Centro. Museo de Veterinaria Militar

Por orden de 22 de octubre de 1938 se dispuso que el ganado existente en las unidades hospitalarias devengara la ración de campaña, como el de los frentes de combate.

Por otra orden de 20 de abril de 1939 se reduce la ración de pienso del ganado de las unidades que están empleadas en operaciones de guerra, a excepción del de las unidades hospitalarias.

Durante la guerra, los oficiales encuadrados en los frentes de combate, redactaban sus partes a mano y con la periodicidad que ordenaba el mando daban novedades, generalmente cada 10 días, siguiendo el modelo adjunto.



____ REGION MILITAR

SERVICIO VETERINARIO

Estado de ganado que tiene esta _____ en plantilla y en revista el día 1 de _____ de 1.9_

PLANTILLA			En revista el 1º del mes de la fecha								Observaciones
			Caballos				Mulos				
Caballos	Mulos	Total	Anterior	Altas	Bajas	Quedan	Anterior	Altas	Bajas	Quedan	

_____, de _____ de 1.9__

EL _____ VETERINARIO

Formulario de "estadillo de ganado" realizado a mano alzada por los oficiales veterinarios adscritos a las unidades del frente

Transporte del Botiquín de ganado regimental a lomo compuesto por cajas nº1 y 2, y por los elementos de fragua de campaña. Este material estuvo en uso hasta el año 1985. Archivo de autor

En las fuerzas del ejército de la República también existieron organizaciones y estructuras veterinarias, pero todas ellas alcanzaron un menor desarrollo. La inspección veterinaria careció de mando fijo durante toda la contienda; a pesar de ello las organizaciones hospitalarias veterinarias y las secciones de evacuación también actuaron con eficacia. Disponían de enfermerías en Alcalá de Henares, Segorbe, Colmenar Viejo y Landete (Cuenca). Figuraban al mando de cada una de ellas un veterinario mayor. Disponían de nueve secciones móviles de evacuación veterinaria (números 1, 3 a 9, y la de la brigada independiente de Caballería, al mando cada una de un veterinario 1º. Funcionaba, además, la «sección de veterinaria» ubicada en el Instituto Central de Higiene Militar (Madrid), con dos subinspectores veterinarios de segunda y un mayor veterinario. Más tarde se creó en Barcelona un laboratorio anejo a la Inspección General Veterinaria al mando del subinspector veterinario de primera Manuel Medina García, al finalizar la guerra se exilió con su familia a México después de trabajar, durante un breve tiempo, en el Instituto Pasteur de París. Al ser tomada Barcelona por las fuerzas nacionales este laboratorio, preparatorio de sueros y vacunas para ganadería constituyó, por muy breve tiempo, el primer Laboratorio Central de Veterinaria Militar. Poco tiempo después se ordenó el traslado de todos los materiales a Valladolid.

Durante la guerra civil la cruz azul fue el distintivo de las organizaciones veterinarias

Transformaciones de las estructuras veterinarias de la posguerra

Terminada la guerra, en septiembre de 1939 se procedió a la nueva organización del Ejército. Esta nueva organización entró en vigor el primero de octubre. Esto dio como resultado la creación de los «Grupos Regionales de Veterinaria» con su «Plana Mayor Administrativa», integrados por el personal y material de todas las organizaciones veterinarias que al terminar dicho mes de septiembre se encontraban acantonadas en los territorios de las respectivas regiones militares. Estos Grupos se hicieron cargo de aquellas unidades, estructuras, materiales y elementos que habían sido administrados durante la campaña desde esas mismas regiones.

La plantilla de estos Grupos estuvo constituida por:

- Un mayor veterinario.
- Un veterinario primero.
- Tres veterinarios segundos.

Dependían de estos Grupos el:

- Laboratorio de Cuerpo de Ejército, al mando de un veterinario primero.
- Hospital de ganado de Cuerpo de Ejército al mando de un veterinario primero auxiliado por un segundo.
- Compañía de plaza, a cargo de un veterinario primero.
- Compañías veterinarias divisionarias al mando de un veterinario primero y con un teniente médico, dos brigadas, seis sargentos, tres herradores y 111 soldados.

Esta organización fue modificada con fecha primero de julio de 1940. Con motivo de la reorganización de los Servicios y Tropas de Veterinaria, quedaron suprimidos los Grupos Regionales y sus Planas Mayores Administrativas y se creó el «Grupo de Tropas de Veterinaria», constituido por tantas unidades como regiones militares de la Península, fuerzas militares de Marruecos y secciones móviles de los archipiélagos de Baleares y Canarias, centralizándose desde entonces la administración de todas las unidades veterinarias en Madrid.

La plantilla de estas unidades de veterinaria estaba formada por:

- Un mayor veterinario jefe.
- Cuatro veterinarios primeros para atender los servicios de las clínicas de infecciosas, médica, quirúrgica y laboratorio.
- Tres segundos.
- Un brigada.
- Un sargento.
- Cuatro herradores.
- Un cabo primero.
- Dos cabos segundos.
- 59 soldados de segunda (26 para la compañía y 33 para el hospital).
- Un camión y dos autoambulancias.

La plantilla del Grupo era:

- Un subinspector veterinario de segunda.
- Un mayor veterinario.
- Tres veterinarios primeros.
- Un veterinario segundo.
- Cuatro sargentos.
- 45 soldados.

En las unidades hipomóviles existían servicios veterinarios con un botiquín dotado de material clínico, quirúrgico y farmacológico como el del Grupo de Regulares nº5 de Melilla. El funcionamiento del servicio veterinario de Regulares era modélico en el año 1942.

Botiquín del servicio veterinario de Regulares nº5. Cortesía del Coronel Cosidó, del Arma de Infantería. Año 1942

Finalizado el año 1942 se procede a una nueva reorganización, tomando la Plana Mayor el nombre de «Agrupación de Tropas de Veterinaria Militar». Su plantilla quedó fijada en:

- Un subinspector veterinario de primera, jefe.
- Un subinspector veterinario de segunda.
- Dos mayores veterinarios.
- Cinco veterinarios de primera.
- Siete sargentos (dos de ellos para el Laboratorio y Parque Central de Veterinaria Militar).
- Cuatro cabos primeros.
- Ocho cabos de segunda.
- 66 soldados.

La plantilla de las unidades de veterinaria quedó también modificada de la siguiente forma:

- Un subinspector veterinario de segunda.
- Un mayor veterinario.
- Cuatro veterinarios primeros.
- Seis veterinarios segundos (generalmente cubiertas estas plazas por alféreces veterinarios procedentes de la IPS (Instrucción Premilitar Superior).
- Un brigada.
- Cuatro sargentos.
- 141 cabos y soldados.

En 1943 los oficiales veterinarios abandonan definitivamente las primitivas denominaciones y asimilaciones de los empleos militares y pasan a utilizar las denominaciones de los empleos militares de las Armas y Cuerpos.

Hospital de ganado nº4 de Barcelona. Zona quirúrgica. Cama báscula, modelo Schneider. Año 1943. Archivo fotográfico del CEMILVET

Por Orden del 18 de Abril de 1940, se funden el Laboratorio y el Parque en un solo organismo denominado «Laboratorio y Parque Central de Veterinaria Militar» ubicándose primero en Valladolid y en 1942 se traslada a Madrid (calle Núñez de Balboa, 32). Este centro, aunque dispuso de un estabulario para la obtención de productos biológicos y practicar las pruebas de laboratorio, no

tuvo misión asistencial hospitalaria, sino técnica y científica. En 1943 se le encomienda la labor docente de formación de diplomados del Cuerpo y la impartición de los cursos de ascenso a jefe y cursos de ascenso para el personal de la escala auxiliar.

En 1961 se traslada a un asentamiento provisional, en Carabanchel (Academia de Sanidad Militar, actualmente Escuela Militar de Sanidad), permaneciendo el Parque en los almacenes de la calle Invencibles, 6, (próximo al puente de Toledo) hasta su traslado definitivo a la zona de Campamento en 1984, en la calle Darío Gazapo nº3.

En 1944 cada unidad de veterinaria constaba de:

- Un hospital de ganado de Cuerpo de Ejército (con clínicas de cirugía, infecciosas y médicas, cada una de ellas al mando de un capitán veterinario).
- Una sección móvil de Cuerpo de Ejército.
- Una sección móvil por cada División de dicho Cuerpo de Ejército.
- Un laboratorio de bacteriología y análisis clínicos, afecto al hospital de ganado.

Conviene precisar que, históricamente, y a lo largo de la vertebración y organización de las estructuras veterinarias se utilizaron las expresiones «hospital de ganado» y «enfermería de ganado». Esta terminología, siendo correcta en lengua española, no permitía (ni permitió nunca) ajustar las traducciones a otras lenguas de nuestro entorno en que las estructuras veterinarias de asistencia y apoyo al ganado se recogían bajo la denominación de «veterinary hospital», «hôpital veterinaire» y «hospedale veterinario», en inglés, francés e italiano. Hubiese sido más acertado adoptar, como ya lo hicieron todos los países de nuestro entorno, una terminología común a la práctica de la medicina veterinaria. También se utilizaron en la veterinaria militar otros términos como «hospital hípico», «hospital hípico militar», e incluso «hospital veterinario»; lo mismo podemos decir de las enfermerías veterinarias, que siempre fueron rotuladas como «enfermerías de ganado».

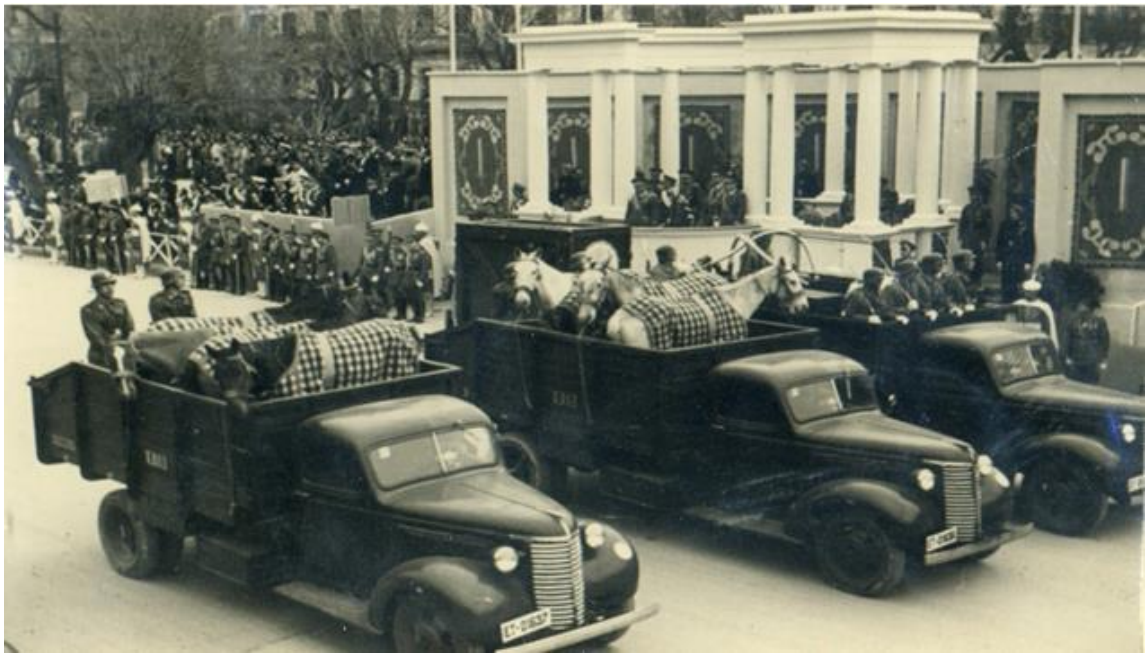
Al aprobarse en 1948 el «Reglamento para el régimen y servicios de los hospitales de ganado» se perdió una excelente oportunidad para incorporar y normalizar una terminología común en todos los reglamentos, como ya venían haciéndolo las estructuras de otros ejércitos. Después de pasados más de noventa años creemos que fue un desacierto utilizar la palabra «ganado» para calificar a las estructuras veterinarias, esto es fácil decirlo ahora transcurrido tanto tiempo, pero conviene anotarlo para no cometer errores futuros. Como recurso instrumental utilizaré en este trabajo, y mientras no desvirtúe el sentido de la frase, los términos «hospital veterinario» y «enfermería veterinaria» para

referirnos a las estructuras y organizaciones veterinarias dedicadas a la práctica y al apoyo de la medicina y cirugía animal.

Decíamos con anterioridad que los hospitales veterinarios se organizaron, con una cierta base doctrinal, en 1948 mediante un reglamento provisional que recogeremos más adelante. Pero desgraciada o desafortunadamente los tan ansiados hospitales, largo tiempo solicitados durante las guerras africanas, no lograron cristalizar hasta que se desató la guerra civil española. Tras la intensa actividad que tuvieron que desarrollar durante la campaña bélica y tras las enormes enseñanzas obtenidas por la veterinaria militar, al formar parte de las fuerzas de la División Española de Voluntarios (DEV) en el frente ruso del Este (en Leningrado), se comprobó que era necesario disponer de una estructura hospitalaria con personalidad propia. La existencia de una importante compañía veterinaria en la DEV, constituida por más de 230 hombres, con unas enfermerías veterinarias y un excelente hospital central veterinario alemán fueron o sirvieron de modelo para que, tres años después de finalizada la segunda gran guerra, pudiesen ser emuladas estas estructuras por la veterinaria española y de paso servir de base para instruir, formar y especializar a los noveles veterinarios militares en la medicina y cirugía del caballo.

Es así como por orden de 4 de febrero de 1948 (Diario Oficial nº32) se aprueba el «Reglamento provisional para el régimen y servicio de los hospitales de ganado».

Por primera vez un reglamento venía a señalar el régimen y servicio para el buen funcionamiento de los «Hospitales de Ganado». Lo hizo con el calificativo de «provisional», señal premonitoria que presagiaba las mutaciones que se iban a producir en los próximos años con la disminución de los censos caballares, y sus híbridos, con una menor pero mejor y selecta cabaña equina, y también en la propia transformación de la medicina y cirugía del caballo, dirigida ahora hacia una mayor especialización. Pero con todo, este tardío reglamento sirvió de base para orientar el funcionamiento de los tres hospitales que iban a quedar ubicados en Barcelona, Zaragoza y Burgos tras las sucesivas reorganizaciones militares.



Autoambulancias de la Sección móvil de veterinaria. Desfile de la Victoria, año 1946. Archivo fotográfico del CEMILVET

Ahora ha llegado el momento de recoger y transcribir el articulado de este interesante reglamento que no hizo más que plasmar, sobre el papel, la estructura organizativa que funcionó durante la guerra civil.

Reglamento provisional para el régimen y servicio de los Hospitales de Ganado

CAPÍTULO PRIMERO

Misión de los Hospitales[17].- Personal

Artículo 1º.- Los Hospitales de Ganado son organismos de Cuerpo de Ejército, y forman parte de las Unidades de Veterinaria[18]. Tienen la misión de asistir y cuidar al ganado enfermo y herido que evacuen las Secciones Móviles de

[17] En este reglamento faltó incorporar, desde una perspectiva técnica y docente, la definición de "Hospital Veterinario" o de "Hospital de Ganado". A lo largo de mi vida profesional siempre me llamó la atención que perdurase en el tiempo la denominación de "Hospital de Ganado". Quizá hubiese sido más apropiado haberlo denominado "Hospital Hípico Militar", e incluso, con el paso del tiempo, al incorporarse otras especies como la canina y la colombofilia militar, hubiese sido más acertado haberlos denominado "Hospital Veterinario", terminología más clara, precisa y semejante a la adoptada en los reglamentos de los ejércitos de nuestro entorno.

[18] Nacen los hospitales veterinarios como una estructura dependiente de las unidades de veterinaria, no como organización autónoma.

Veterinaria y el de los Cuerpos, Centros y Establecimientos, cuya curación no pueda obtenerse rápidamente por el Servicio veterinario de los mismos o precise recursos terapéuticos o quirúrgicos especiales. En general debe ingresar en los hospitales el ganado enfermo cuyo tratamiento se considere ha de durar más de diez días.

Además de esta misión general y característica, los Hospitales tienen otra de especial interés en la lucha contra las epizootias del ganado y zoonosis transmisibles al hombre, principalmente el muermo, que es la de asistir a todos los enfermos y sospechosos de esta naturaleza, liberando así a los Cuerpos de los focos de contagio que en ellos aparezcan.[19]

Artículo 2º.- Como consecuencia de esta misión tienen los Hospitales de Ganado la de proponer para desecho o sacrificio, por inutilidad total para el servicio en el Ejército a los enfermos incurables o cuyo tratamiento, por su duración y coste resulte antieconómico, y la de someter a observación los que de estas condiciones proponga el Servicio veterinario de los Cuerpos.

Artículo 3º.- Los Hospitales de Ganado dependen de los jefes de Veterinaria, a través de los de las Unidades, en tanto formen parte de ellas, y podrán inspeccionar sus servicios siempre que lo crean conveniente.

Artículo 4º.- La Dirección y servicio de los Hospitales serán desempeñados por el personal del Cuerpo de Veterinaria, que en este cometido será auxiliado por el de la Escala auxiliar, el de maestros herradores forjadores y el de tropas de veterinaria que se fijen en las plantillas.

Artículo 5º.- Los Hospitales de Ganado, como organismos que forman parte de una Unidad de Cuerpo de Ejército, dependen del General Jefe de la Gran Unidad a que pertenezcan, teniendo autoridad sobre los mismos los de la Plaza o Región donde radiquen, los que podrán inspeccionar los servicios correspondientes.

Artículo 6º.- Los Hospitales constarán de cuatro clínicas, que se denominarán: «Recepción y Salidas», «Medicina», «Cirugía» y «Contagio», pudiéndose hacer en ellas las divisiones y subdivisiones que se crean precisas para el mejor servicio.

[19] El DRAE define al hospital como: “Establecimiento destinado al diagnóstico y tratamiento de enfermos, donde se practican también la investigación y la enseñanza”. Más ajustada es esta otra: Establecimiento destinado a proporcionar todo tipo de asistencia médica, incluidas las operaciones quirúrgicas y la estancia durante la recuperación o tratamiento, y en el que también se practican la investigación y la enseñanza médica. Queda claro que los hospitales veterinarios asumen también la misión de higiene y de salud pública.

Artículo 7º.- En cuanto sea posible y las circunstancias lo permitan, los Hospitales de Ganado se instalarán en edificaciones permanentes, en terreno llano, próximos a estaciones de ferrocarril y con agua abundante.

CAPÍTULO II

Del jefe del Hospital

Artículo 8º.- Será jefe del Hospital el del Cuerpo de Veterinaria que expresamente se destine como tal a la Unidad a que pertenezca, respondiendo ante el jefe de ésta y el de Veterinaria del funcionamiento de los servicios.

Le estará subordinado todo el personal que preste sus servicios en el Hospital, al que podrá dictar las órdenes que referentes al servicio estime convenientes.

Artículo 9º.- El jefe del Hospital es responsable del tratamiento de los enfermos, higiene de las instalaciones y, en general, de todo cuanto se relaciones con el servicio del mismo. A él corresponden las siguientes misiones:

1. Responder del funcionamiento de los servicios del Hospital corrigiendo las faltas que observare, dando parte de las graves al jefe de la Unidad para que adopte la providencia a que hubiere lugar.
2. Ordenar, dirigir, inspeccionar y vigilare los servicios del Hospital, y muy particularmente lo referente al tratamiento de los enfermos y a la actuación del personal teniendo siempre presente que la misión del Hospital es la asistencia y cuidado del ganado enfermo, con el fin de recuperarlo para el servicio en el más breve plazo de tiempo posible.
3. Asegurar el suministro de los alimentos, medicamentos, efectos, utensilios y material de todas clases, cuidando de facilitar al personal los medios que precise y estén a su alcance para la mejor ejecución del servicio, solicitando del jefe de la Unidad los que no posea y estime necesarios. A toda petición que no sea de los elementos ordinarios, acompañará el correspondiente informe.
4. Vigilar la higiene y policía del Hospital procurando que la limpieza y el orden se pongan de manifiesto en todos los detalles, y proponer al jefe de la Unidad las mejoras, reformas y medidas que estime convenientes para el mejor servicio.
5. Poner a la firma del jefe de la Unidad la documentación del Hospital que haya de dirigirse a la Superioridad o a los Cuerpos.
6. Autorizar, si lo cree procedente, el cambio de clínica de los enfermos que, en informe razonado, interesen los jefes de clínicas.

7. Proponer al jede de la Unidad la distribución del personal técnico destinado en el Hospital con arreglo a sus aptitudes y especialización.
8. Distribuir con arreglo a las necesidades del servicio el personal auxiliar de maestros herradores y de tropa destinada en el Hospital y que no tenga misión señalada en las plantillas.
9. Visar los certificados del ganado que muera en el Hospital y sean extendidos por los jefes de Clínica pasando un ejemplar al jefe de la Unidad para su remisión al Cuerpo, Centro, Establecimiento a que perteneciera y conservando el duplicado en la oficina del Hospital.
10. Cumplir y hacer cumplir al personal que de él dependa las órdenes que se dicten para el servicio o reciba de la superioridad.
11. Tramitar al jefe de la Unidad las propuestas que le hagan los jefes de Clínica, cuando no pueda resolverlas por sí.
12. Intervenir e inspeccionar la documentación de las clínicas, exigiendo se lleve al día cuanto se refiere a hojas e historiales clínicos.
13. Vigilar que la desinfección de los locales, arneses, utensilios etcétera, se efectúe con el mayor cuidado y esmero y con sujeción a las instrucciones y órdenes dictadas para este fin.
14. Autorizar las desinfecciones parciales que le propongan los jefes de clínica y proponer al de la Unidad las generales cuando lo estime necesario.
15. Cuidar de que el aislamiento de los enfermos contagiosos sea efectivo y absoluto.
16. Formar parte de la Junta Facultativa del Hospital.
17. Informar las propuestas provisionales de desecho y sacrificio que formulen los jefes de Clínica, las que en unión de la documentación del ganado que hayan enviado a los Cuerpos para observación, remitirá al jefe de la Unidad para su curso a la Junta de Veterinaria.
18. Nombrar a diario el servicio del Hospital para el día siguiente, pasando la nota correspondiente al jefe de la Unidad para su publicación en la Orden del Cuerpo.
19. Vigilar la instrucción técnica del personal de tropa del Hospital y proponer al Jefe de la Unidad la formación de los equipos correspondientes.
20. Responder del material que tenga a su cargo el Hospital y no haya sido entregado mediante inventario a los jefes de Clínica para su utilización en ellas.
21. Vigilar que el material veterinario y utensilio del Hospital, se utilice o no, se cuide y entretenga debidamente para su mejor conservación, a cuyo efecto pasará la revista correspondiente dos veces a la semana, como mínimo, dando parte al jefe de la Unidad de las novedades que observe y exigiendo la responsabilidad consiguiente a los jefes de Clínica.

22. Firmar o visar, según proceda, toda la documentación del Hospital y las entradas y salidas de ganado, sin cuyo requisito la oficina del Hospital no las formalizará.
23. Resumir en un parte diario, que enviará al jefe de la Unidad, el que le entreguen los jefes de Clínica, en el que expresará también el número de enfermos existentes en el día de la fecha, las plazas vacantes en cada una de las clínicas y el número de enfermos próximo a ser dado de alta en cada una de ellas.
24. Los días 10, 20 y 30 de cada mes entregará al jefe de la Unidad, para su remisión al de Veterinaria correspondiente, un estado decenal y numérico del ganado enfermo en cada una de las clínicas y otro especial por enfermedades de la de contagio.
25. Formalizar mensualmente, para su remisión a la Jefatura correspondiente, un estado demostrativo de las estancias causadas por el ganado enfermo hospitalizado, y una estadística clínica del movimiento de enfermos, resultados obtenidos en el tratamiento, estudio de las enfermedades más frecuentes y más graves que se han tratado, alimentación, funcionamiento del servicio, necesidades en general y cuantas observaciones le sugiera su celo y experiencia profesional.
26. Entregar al jefe de la Unidad para su visado las relaciones de ganado dado de alta que haya de ser enviado a los Cuerpos de procedencia. Con estas relaciones entregará los historiales clínicos firmados por el correspondiente jefe de Clínica, y el VºBº del jefe del Hospital.
27. Dentro de la primera decena del mes de enero de cada año entregará al jefe de la Unidad una memoria de los servicios prestados por el Hospital en el año anterior, con sujeción a las órdenes e instrucciones que para este particular se hayan dictado.
28. Dar la orden de ingreso en la Clínica correspondiente de los enfermos a su llegada al Hospital y confirmar o rectificar, si procede, las que en su ausencia hubiese dado el oficial de guardia. En esta orden figurará el número a tijera, con que ha sido marcado en el costillar izquierdo el enfermo ingresado.

Artículo 10.- En sus ausencias y enfermedades sustituirá al jefe del Hospital, sin perjuicio de su servicio, el de Clínica de mayor categoría o antigüedad.

CAPÍTULO III

De los jefes de Clínica

Artículo 11.- Los jefes de Clínicas serán responsables del tratamiento de los enfermos que se encuentren en las que dirijan y del material que tengan a su cargo. Su jefe inmediato será el del Hospital.

Artículo 12.- A la entrada de los animales en una Clínica el jefe de la misma lo inscribirá en el libro de registro, y se hará cargo de la documentación clínica que traiga, comprobando que los animales ingresados son los mismos que figuran en la baja y si el número a tijera coincide y es ostensible con el que figura en la Orden.

Artículo 13.- Diariamente pasará consulta a todos los enfermos de la Clínica, acompañado del ayudante y del personal auxiliar que tuviere. Durante la visita dará las instrucciones que crea pertinentes para el tratamiento de los enfermos y prescribirá los medicamentos y alimentación de cada uno. Todas las instrucciones serán anotadas por el ayudante o auxiliar que designe en la libreta correspondiente o en la hoja clínica del enfermo.

Artículo 14.- Las libretas a que se refiere el artículo anterior serán dos, una de medicamentos y otra de piensos. Estas libretas serán firmadas todos los días por el jefe de Clínica después de comprobar que las anotaciones corresponden a lo que haya dispuesto durante su visita.

Artículo 15.- A todos los enfermos se les abrirá una hoja clínica, que se llevará al día, y a aquellos que se les tenga que tomar la temperatura, una gráfica en la que el personal auxiliar anotará la que tome.

Artículo 16.- El jefe de Clínica vigilará que sus instrucciones se cumplimenten, y en cada visita comprobará si los medicamentos prescritos en la anterior han sido extraídos de la Farmacia y suministrados en la forma ordenada.

Artículo 17.- Los jefes de Clínica, sin perjuicio de cuantas visitas les sugiera su celo profesional, harán reglamentariamente dos, una por la mañana y otra por la tarde, a las horas marcadas en el horario. Al terminar cada visita y a la vista de los datos consignados en la libreta correspondiente, formalizará las relaciones de peticiones de medicamentos y piensos, que entregará al jefe del Hospital. A cada fórmula se le pondrá un número igual al que lleve en el costillar el animal para el que haya sido prescrita.

Artículo 18.- No obstante lo dispuesto en el artículo anterior, el jefe de la Unidad, a propuesta del de Hospital, podrá dispensar la visita de la tarde cuando en las clínicas no existan enfermos graves.

Artículo 19.- Todos los días, después de la visita de la mañana, sin perjuicio de los partes verbales que crea precisos, dará un parte por escrito al jefe del Hospital en un estadillo numérico, en el que consignará los siguientes datos: Existencia anterior en la clínica, entradas, salidas, curados, muertos, sacrificados, desecho, pase a otra clínica, enfermos que quedan en tratamiento, enfermos graves, enfermos próximos a ser dados de alta, plazas disponibles, y una casilla de observaciones en donde se hará constar en forma concisa lo más saliente que debe ser conocido por el jefe de Hospital. En el respaldo de este parte se hará constar el personal de que disponga la Clínica, con las altas y bajas de cada día y motivo de las mismas.

Artículo 20.- Sin perjuicio del parte anterior, que entregará personalmente al jefe del Hospital, informará a éste de los asuntos de interés que crea pertinentes.

Articulo 21.- El jefe de la Clínica tendrá un inventario, firmado con el VºBº del jefe del Hospital, del material veterinario, utensilio[20] y efectos que tenga a cargo la Clínica, de los que será responsable.

Artículo 22.- Además de las obligaciones que se le señalan en los artículos precedentes, el jefe de Clínica, como responsable del material, pasará cuantas revistas estime pertinentes o se le ordenen, dando las instrucciones que crea precisas para su cuidado, utilización y conservación.

Artículo 23.- Al finalizar la visita de cada día propondrá por escrito al jefe del Hospital, en breve y razonado informe, el traslado a otras Clínicas de los enfermos que crea no deben permanecer en la suya, y una vez ordenado por escrito por el jefe del Hospital, dispondrá el traslado del enfermo, al que acompañará la hoja e historial clínico firmados.

Artículo 24.- Dos ejemplares del historial y uno de la hoja clínica de los enfermos dados de alta se entregarán en la oficina del Hospital, en donde se archivarán. Uno de los ejemplares del historial clínico se enviará al Cuerpo de procedencia del enfermo.

Artículo 25.- Cuando muera o se sacrifique alguno de los enfermos extenderá duplicado ejemplar del certificado de muerte, los cuales, en unión

[20] Utensilio, según el DRAE en su acepción militar, es la cama con sus ropas, enseres, combustible y eventualmente efectos para el alumbrado, que la Administración militar asigna a los soldados en los cuarteles o, en lo procedente, en los estacionamientos.

del historial y hojas clínicas, se entregarán al jefe del Hospital; uno para su remisión al Cuerpo de procedencia y el otro para el archivo.

Artículo 26.- Los veterinarios jefes de Clínica, al formular sus prescripciones medicamentosas, se ajustarán en cuanto sea posible al petitorio de medicamentos de las Farmacias Militares, proponiendo al jefe del Hospital, en breve y razonado informe, las peticiones de cualquier otro medicamento no incluido en aquél. Estas peticiones se someterán a estudio de la Junta Facultativa del Hospital.

Artículo 27.- En los planes de alimentación se sujetarán a las disposiciones vigentes sobre sustituciones alimenticias, siendo preciso el informe de la Junta Facultativa cuando se trate de piensos no comprendidos en aquellas.

Artículo 28.- Los jefes de Clínica redactarán y documentarán las propuestas provisionales de desecho y sacrificio de su clínica y los informes referentes a la observación de aquellos semovientes que para este fin hayan sido evacuados por los Cuerpos. Estos informes se unirán a la documentación enviada, con las propuestas provisionales de aquéllos.

CAPÍTULO IV

De los ayudantes de Clínica

Artículo 29.- Los veterinarios ayudantes de Clínica sustituirán a los jefes en sus ausencias y enfermedades, y prestarán el servicio de oficial de guardia o de día, turnando en este servicio con los oficiales jefes de las Secciones Móviles que se encuentren en la Unidad los cuales, en caso de necesidad, prestarán también el de ayudante de Clínica.

Artículo 30.- Los Ayudantes de Clínica son los encargados de cumplir en la parte que les corresponda y hacer cumplir al personal las órdenes e instrucciones de carácter general y las de carácter particular para el tratamiento de los enfermos y servicio interior de la clínica.

Artículo 31.- Los ayudantes acompañarán al jefe de la Clínica en las visitas que pase a los enfermos, tomando nota de las instrucciones que dicte y vigilando que el personal auxiliar que les acompañe esté atento a las mismas para anotarlas en la libreta correspondiente y cumplimentarlas con exactitud.

Artículo 32.- Dentro de la Clínica el ayudante se limitará a auxiliar al jefe de la misma y a cumplir y hacer cumplir al personal sus órdenes e instrucciones, pero en su ausencia y en casos urgentes podrá tomar las

decisiones que estime convenientes para el mejor desempeño del servicio, dando cuenta al jefe de la Clínica de las que hubiese adoptado.

Artículo 33.- En cada Clínica habrá uno o más ayudantes, según las necesidades de la misma, pudiendo ser destinados por el jefe de la Unidad, a propuesta del de Hospital, de unas a otras cuando las circunstancias lo demanden.

CAPÍTULO VI

Del oficial de guardia o de día

Artículo 40.- Normalmente se nombrará de servicio de día un oficial veterinario ayudante de Clínica, el cual, cuando las necesidades del servicio lo reclamen y por orden del jefe de la Unidad o a propuesta del jefe del Hospital, se constituirá de guardia. Este servicio se prestará también por los jefes de Clínica cuando la escasez del personal y las necesidades del servicio lo exijan.

Artículo 41.- El veterinario del servicio de día será el jefe del Hospital cuando en él no se encuentre ningún jefe u oficial veterinario más caracterizado, debiendo vigilar el exacto cumplimiento de todo lo prevenido para el régimen interior y mejor asistencia de los enfermos.

Artículo 42.- Durante el tiempo de servicio recorrerá frecuentemente las caballerizas para cerciorarse del cumplimiento de las prescripciones de los jefes de Clínica, inspeccionará o efectuará la ejecución de las curas extraordinarias, igualmente inspeccionará el suministro y distribución de los piensos y cuidará de que éstos y los medicamentos se suministren a las horas marcadas en el horario o señaladas por los jefes de Clínica.

Artículo 43.- El oficial veterinario de servicio de día o de guardia tendrá a sus órdenes al herrador de guardia y a todo el personal de servicio en las horas en que no se encuentren en el Hospital los jefes o ayudantes de Clínica, y vigilará el puntual desempeño de su cometido, corrigiendo las faltas que observare.

Artículo 44.- El oficial de guardia recibirá los enfermos que lleguen al Hospital y después de revisar su documentación, ordenará marcar a tijera en el costillar el número que le corresponda, a cuyo efecto tendrá siempre a la vista el número del último ingresado, disponiendo su pase a la Clínica de «Recepción y Salida» O A LA DE Contagio, según proceda.

Artículo 45.- Si en las Clínicas antes señaladas no hubiera personal técnico en el momento de ingreso del enfermo, prescribirá el plan y régimen a que hayan de someterse los enfermos hasta su llegada.

Artículo 46.- Cualquier accidente que ocurra a los enfermos fuera de las horas de servicio del personal técnico será atendido por el veterinario de guardia, que practicará, si fuera preciso, las operaciones quirúrgicas que no puedan aplazarse sin riesgo de la vida del animal.

Artículo 47.- Al terminar el servicio dará parte por escrito al jefe del Hospital de las novedades ocurridas durante la guardia, medidas adoptadas, correctivos impuestos, etc., comunicando asimismo a los jefes de Clínica las novedades a que éstos afecten.

Artículo 48.- Siempre que en el Hospital se presente su jefe o el de la Unidad, les dará parte de las novedades ocurridas durante su ausencia, y a los jefes de Clínica de las que se refieran a las suyas respectivas.

CAPÍTULO VII

De la Junta Facultativa

Artículo 49.- Esta Junta estará constituida por todo el personal técnico[21] del Hospital. La presidirá el jefe de la Unidad, que podrá delegar en el del Hospital, y actuará como secretario el de menor graduación o antigüedad.

Artículo 50.- La Junta Facultativa se reunirá reglamentariamente los días 15 y 30 de cada mes o al siguiente si éstos fueran festivos. En sesión extraordinaria se reunirá siempre que lo solicite el jefe del Hospital o lo disponga el jefe de la Unidad o el de Veterinaria, que, en este caso, presidirá la reunión.

Artículo 51.- El secretario de la Junta llevará un libro de actas de las sesiones que celebre, actas que serán firmadas por todos los asistentes.

[21] Entre los años 40 y 70 del siglo pasado se utilizó con exceso el término “personal técnico” para definir la actividad de los veterinarios. El término “técnico” indicaba, e indica, la manualidad del arte que ejerce. Esta deriva hacia el “técnico veterinario” no dejaba de indicar más que la rutina de un acto manual. El origen deriva de las antiguas Escuelas Superiores de Veterinaria que, en definitiva, no dejaban de ser más que una Escuela Técnica Superior, como las Escuelas Técnicas Superiores de Ingenierías. Hubiese sido más ajustado utilizar la expresión “personal facultativo”, puesto que cuando se redacta el reglamento los estudios de veterinaria ya estaban encuadrados como Facultad dentro de la Universidad. La profesión asimiló la técnica como si ello dignificase mucho más el acto profesional. Este error se mantuvo durante muchos años en la profesión creyendo que el “técnico veterinario” era más que el “facultativo veterinario”. Una vez más la manualidad se intentaba imponer sobre la ciencia.

Artículo 52.- Es misión de la Junta Facultativa:

a) Informar de todos los asuntos de higiene o profilaxis relativos al servicio que se sometan a su estudio.
b) Proponer a la Superioridad las reformas que considere convenientes en el Hospital, la adquisición de medicamentos que no figuren en el petitorio oficial de las Farmacias Militares y la de los aparatos e instrumentos, máquinas o material de cualquier clase que no incluidos en el nomenclátor del material reglamentario se consideren convenientes para el mejor servicio.
c) Informar acerca del rendimiento del material veterinario reglamentario y proponer en él las modificaciones que estimen convenientes.
d) Hacer un estudio comparativo de los distintos tratamientos puestos en práctica en cada enfermedad, para determinar sus ventajas y preferencias, dedicando especial atención a las enfermedades de carácter contagioso. De los resultados obtenidos se enviarán informes a la jefatura de Veterinaria del Ejército por conducto reglamentario.
e) Informar acerca de los procedimientos y agentes empleados para la desinfección de las caballerizas.
f) Estudiar los resultados de las diferentes sustituciones alimenticias puestas en práctica y ensayar las que considere oportunas implantar utilizando los recursos de cada localidad. Como resultado de todos estos estudios y ensayos, propondrá a la Jefatura de los Servicios Veterinarios del Ejército, por conducto de las Jefaturas respectivas, los regímenes dietéticos y raciones estándar cuya implantación crea conveniente. La Junta Facultativa podrá acordar el suministro de sustitutivos especiales solicitados por los jefes de Clínica, en los casos de verdadera necesidad, lo que se justificará y razonará en acta.
g) Informar las propuestas de desecho que formulen los jefes de Clínica antes de remitirlas a la Superioridad.
h) Estudiar los informes redactados por los jefes de Clínica referente a los enfermos propuestos de desecho por los Cuerpos y enviados al Hospital para su observación. Estos informes acompañarán a la documentación enviada por los Cuerpos que ha de remitirse a la Junta Veterinaria de la Plaza.
i) Estudiar, después de oír al jefe de la Clínica correspondiente, los antecedentes y documentación de los enfermos de más de noventa estancias en el Hospital y acordar si procede o no continuar su tratamiento.

CAPÍTULO VIII

De las Clínicas en general

Artículo 53.- Las Clínicas de los Hospitales de ganado serán cuatro y se denominarán Recepción y Salida, Medicina, Cirugía y Enfermedades Contagiosas.

Cada una de ellas comprenderá diferentes secciones, que podrán, a su vez, dividirse en subsecciones, las cuales, si fuera preciso, se subdividirán en grupos. Tanto las Secciones como las Subsecciones y grupos de cada Clínica podrán aumentarse o disminuirse, según las necesidades. Las modificaciones serán propuestas por los jefes de Clínica, informadas por el del Hospital y aprobadas por el jefe de la Unidad.

Artículo 54.- Las Clínicas estarán dotadas del material veterinario reglamentario que les sea preciso, siendo responsable de su custodia y conservación el jefe de Clínica. Todo el material será marcado con letras, números, etc., en forma clara y fácilmente visible para que se pueda saber a qué Clínica pertenece.

Artículo 55.- El material veterinario reglamentario estará a cargo del jefe del Hospital, excepto el que tengan al suyo las Clínicas.

Artículo 56.- El material veterinario podrá ser utilizado sin limitación alguna en el servicio ordinario, haciendo de él un uso razonable y cuidando su entretenimiento y reparación para que pueda alcanzar el límite de vida que tenga señalado.

Artículo 57.- Por considerarse material de movilización no podrán ser utilizados en el servicio ordinario los botiquines de cura, cajas anexas de botiquín, cestones de medicamentos, bolsas y botiquines antigás, bolsas de oficial veterinario, bolsas de herraje, equipos de fragua de campaña, abrevaderos plegables y pesebres portátiles. Este material, no obstante podrá ser utilizado para la instrucción del personal y en caso de absoluta necesidad, para los cuales dará su conformidad el jefe de Veterinaria de Ejército.

Artículo 58.- En todas las Clínicas existirá un pequeño botiquín con los medicamentos más precisos para casos de urgencia. En este botiquín se conservarán los medicamentos que prescriba el jefe de la Clínica para el tratamiento de los enfermos.

Artículo 59.- Habrá una pequeña oficina para cada Clínica, en la que se llevará y archivará la documentación de la misma y de los enfermos.

Además de esta documentación se llevará un libro de registro, en el que se inscribirán todos los animales que ingresen en la Clínica, anotándose los datos siguientes: fecha de entrada, procedencia, marcas, número a tijera en el costillar, diagnóstico provisional, diagnóstico definitivo, fecha de alta y motivo de la misma (curado, paliado, muerto, pase a otra Sección, etc.) y una casilla de observaciones, en la que se anotará cualquier otra circunstancia que se estime de interés.

Artículo 60.- Los enfermos que pasen de una a otra clínica se entregarán mediante recibo que firmará la que lo recibe y se archivará en la de procedencia. Si fueran varios los enfermos que pasasen a la vez, se incluirán todos en una misma relación.

Lo mismo en los recibos que en las relaciones se harán constar las marcas del animal, capa, especie y sexo, número del costillar, enfermedad que padece, procedencia y motivo del pase.

Artículo 61.- El jefe de cada Clínica cuidará, bajo su responsabilidad, de que en los enfermos se mantenga visible y claro el número a tijera marcado en el costillar.

Artículo 62.- Todos los enfermos del Hospital serán sometidos trimestralmente a la prueba de la maleína, anotando el resultado de la prueba en el historial clínico. Se exceptuarán de la maleinización los enfermos que llevasen menos de treinta días en el Hospital, y hubiesen sido maleinizados a su ingreso.

Artículo 63.- Mientras los enfermos permanezcan en el Hospital, si su estado de salud se lo permite, pasearán diariamente durante el tiempo que señale el jefe de la Clínica.

CAPÍTULO IX

De la Clínica de Recepción y Salidas

Artículo 64.- En esta Clínica tendrá entrada todo el ganado enfermo que ingrese en el Hospital y el que procedente de las Clínicas, dado de alta o no, haya de ser evacuado.

Artículo 65.- En esta Clínica existirán las siguientes Secciones:

1. Clasificación.
2. Observación.
3. Salidas.

Artículo 66.- Ningún enfermo podrá ingresar y quedar hospitalizado sin que el encargado de su conducción presente la baja, firmada por el veterinario encargado del Servicio en el Cuerpo de donde procede y autorizada con el VºBº del jefe del Cuerpo, comandante mayor o jefe u oficial de servicio.

Artículo 67.- A los enfermos que fueran conducidos sin baja se les extenderá una provisional por el encargado de la conducción, que firmará el veterinario de guardia o de día en el Hospital, si estima de urgencia el ingreso del enfermo, baja que será canjeada por la definitiva que remitirá posteriormente el Cuerpo.

Artículo 68.- Cuando en algún Cuerpo de la guarnición haya algún enfermo que no pueda pasar por su pie al Hospital y en todo caso tratándose de enfermos contagiosos, el Hospital será el encargado del transporte, previo aviso del Cuerpo.

Artículo 69.- Los animales enfermos que ingresen en el Hospital serán baja provisional en los Cuerpos de procedencia mientras dure su estancia en el Hospital, reclamándose en éste las raciones de pienso correspondiente a su estancia.

Artículo 70.- A la llegada de los enfermos al Hospital, y una vez comprobada por el personal de guardia la documentación que traigan y marcados a tijera con el número que les corresponda, ingresarán en la Sección de Clasificación. El personal de esta Sección comprobará si los enfermos ingresados son los que figuran en las bajas o en los estados de evacuación y procederá a su reconocimiento. Si las enfermedades que padecen no son las que figuran en las bajas, procederá a la rectificación del diagnóstico y tanto en un caso como en otro, se destinarán a la Clínica en que deban ingresar una vez sometidos a la prueba de la maleína o a la Sección de Observación si fuesen animales propuestos de desecho por los Cuerpos y enviados para este fin.

Artículo 71.- Si los animales ingresados en el Hospital lo fuesen por padecer enfermedades contagiosas, ingresarán directamente en la Clínica de contagio, haciendo el personal de la misma las comprobaciones a que se refiere el artículo anterior.

Artículo 72.- Los enfermos que por los antecedentes de su documentación o por sus manifestaciones clínicas pudiera sospecharse

padecen muermo, tan pronto como se tome nota de ello en la Sección de Clasificación, ingresarán sin pérdida de tiempo en la de Observación, en donde serán maleinizados. Los restantes enfermos se maleinizarán en la Sección de Clasificación.

Artículo 73.- Una vez maleinizados los enfermos, operación que deberá ser terminada dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes a su ingreso en el Hospital, ingresarán en la Clínica que les corresponda.

Artículo 74.- A la Clínica de Medicina se destinarán los enfermos que no necesiten tratamiento quirúrgico o que aun necesitándolo no sea un recurso terapéutico obligado.

A la de Cirugía se destinarán los que necesiten tratamiento quirúrgico, los heridos y los que padezcan claudicaciones.

A la de Contagio, todos los que padezcan enfermedades transmisibles.

Los animales que padezcan enfermedades o lesiones correspondientes a dos clínicas se destinarán a una u otra, según la importancia de las que padezcan.

Artículo 75.- Mientras los enfermos permanezcan en la Clínica de Recepción y Salidas serán atendidos en sus enfermedades y lesiones por el personal de la misma. Si necesitasen los auxilios de otras Clínicas les prestará la que le corresponda.

Artículo 76.- El ganado enfermo será baja en los Hospitales por curación, desecho, muerte o sacrificio. En el primer caso, las Clínicas propondrán al jefe del Hospital su pase a la de Recepción y Salidas. Si la baja fuera por muerte o sacrificio, le entregarán duplicado ejemplar del certificado de muerte.

Para las bajas por desecho o sacrificio será necesaria la tramitación de las correspondientes propuestas en la forma reglamentaria.

Artículo 77.- La Sección de Salidas es la que concentra todos los animales que han de marchar del Hospital, bien por haber sido dados de alta en la enfermedad que padecían, o ser evacuados a otros Centros o para ser vendidos de desecho. Los animales que padezcan enfermedades contagiosas permanecerán en la Clínica de Contagio hasta el momento de su marcha.

Artículo 78.- Los animales que marchen del Hospital se concentrarán en esta Sección con setenta y dos horas de anticipación a la de su marcha a la de su marcha para lo que el jefe del Hospital cuidará de que los de

Clínica no retrasen su pase, que deberá efectuarse para los dados de alta el mismo día que lo sean.

Artículo 79.- En la Sección de Salidas se clasificará el ganado para su marcha y de su personal se designará el auxiliar que acompañe a los convoyes de evacuación, al que dará las instrucciones precisas para el mejor desempeño de su cometido. El personal técnico para los convoyes de evacuación, cuando se considere necesario, lo designará el jefe de la Unidad a propuesta del de Hospital.

Artículo 80.- En la Clínica de Recepción y Salidas se revisará toda la documentación que acompañe a cada animal a su salida del Hospital. Esta documentación le será entregada por la Oficina del Hospital y estará constituida por el historial clínico de cada enfermo y la relación de evacuación. En toda la documentación, junto a las marcas reglamentarias de cada animal se consignará con lápiz el número a tijera que lleve en el costillar.

Artículo 81.- Todos los animales que salgan del Hospital serán revistados por el jefe de la Unidad al que acompañará el del Hospital, pudiendo suspender la marcha de los que por cualquier circunstancia crea no estén en condiciones de emprenderla.

Artículo 82.- Los jefes de Veterinaria, si lo estiman oportuno, revistarán los convoyes de evacuación, a cuyo efecto los jefes de Unidad le comunicarán la fecha y hora de salida.

Artículo 83.- Cada partida de evacuación destinada a un punto determinado llevarán su documentación, aun cuando emprendan el viaje varias a la vez. Los animales irán racionados hasta el final del viaje y el personal socorrido.

Artículo 84.- Tan pronto emprenda la marcha una partida, el encargado de la Clínica de Recepción y Salidas lo comunicará al jefe del Hospital, y al regreso entregará en la oficina la relación de animales evacuados con el recibí del Cuerpo donde hubieran sido entregados.

Artículo 85.- El jefe de la Clínica de Recepción y Salidas extraerá mediante recibo, del almacén del Hospital las cabezadas, mantas, cinchuelos, cubos, ronzales, cuerdas de conducción, etc., que les sean precisas para la evacuación, de cuyos elementos se hará cargo el jefe de la partida conductora, que las devolverá a su regreso.

Artículo 86.- Los animales que hayan de ser vendidos de desecho aguardarán en esta Sección el día de la subasta. La comprobación de

documentos y confrontación de reseñas se hará como para los animales que han de ser evacuados. De esta comprobación, así como de que los animales vendidos lleven la marca de desecho, serán responsables el jefe de la Clínica y el del Hospital.

Artículo 87.- Todos los animales que ingresen en la Sección de Salidas serán maleinizados antes de emprender la marcha o de ser vendidos de desecho, a no ser que hiciese menos de treinta días que habían (hubiesen) sufrido una prueba con resultados negativos y no hubiesen tenido contacto alguno con muermosos o sospechosos. Si el resultado fuese positivo, se comunicará al jefe del Hospital y se suspenderá la marcha o venta de los enfermos. En la documentación clínica de cada animal se hará constar la fecha y resultado de la última prueba.

Artículo 88.- Todos los animales que ingresen en la Sección de Salidas pasearán diariamente durante el tiempo que señale el jefe de la Clínica y a las horas fijadas en el horario.

Artículo 89.- Las desinfecciones de los locales, material y utensilio de la Clínica de Recepción y Salidas serán rigurosas y frecuentes. El jefe de la Clínica, sin perjuicio de las desinfecciones periódicas que ordene el jefe del Hospital, recabará por su mediación, la práctica de las que juzgue necesarias.

Conducción de doce semovientes para su evacuación o traslado por el sistema "Sobreviela" utilizando tres hombres. Colección fotográfica de la memoria del servicio de veterinaria en el Ejército del Centro. Museo de Veterinaria Militar

CAPÍTULO X

De la Clínica de Medicina

Artículo 90.- En esta Clínica ingresarán los animales enfermos que no precisen de tratamiento quirúrgico o que, aun necesitándolo, no sea más que un auxilio accesorio del tratamiento. También ingresarán en esta Clínica los gaseados.

Artículo 91.- La Clínica de Medicina comprenderá las siguientes Secciones:

1. Aparato respiratorio.
2. Aparato digestivo.
3. Enfermedades de la piel no contagiosas.
4. Infecciosas no contagiosas.
5. Enfermedades diversas.
6. Gaseados.

Artículo 92.- Todo animal a su ingreso en esta Clínica será inscrito en el libro registro de la misma y destinado con carácter provisional, si no estuviere el jefe de la Clínica, a la Sección correspondiente para su tratamiento.

Artículo 93.- El jefe de la Clínica examinará la documentación que acompañe al enfermo y la archivará o continuará, según su proceder, sirviendo en todo caso de antecedente para las que ha de formalizarse a la salida.

Artículo 94.- Los enfermos de la Clínica de Medicina que sufrieran con posterioridad a su ingreso, de heridas o, en general, de alguna de las enfermedades o lesiones correspondientes a la de Cirugía, seguirán en la de Medicina en tanto no sean dados de alta de la enfermedad que motivó su ingreso en la misma. Los auxilios que precise de la Clínica de Cirugía se solicitarán de ésta por conducto del jefe del Hospital. Los servicios serán sólo circunstanciales, pues el tratamiento, de manera general, ha de correr siempre a cargo de la Clínica donde el enfermo se encuentre hospitalizado. No obstante, el jefe del Hospital por sí o a petición del jefe de Clínica, podrá ordenar el traslado de un enfermo cuando lo crea conveniente.

Los alojamientos eran estancias amplias y bien ventiladas, con un pesebre corrido en la pared, la inclinación del suelo con una pendiente del 2 al 3% vertiendo los desechos a un colector central. Colección fotográfica de la memoria del servicio de veterinaria en el Ejército del Centro. Museo de Veterinaria Militar

CAPÍTULO XI

De la Clínica de Cirugía

Artículo 95.- En esta Clínica ingresarán los animales enfermos que necesiten tratamiento quirúrgico, los que padezcan claudicaciones y los heridos y contusos en general; comprenderá las siguientes Secciones:

1. Heridas y contusiones por los arneses y otras causas.
2. Heridas de guerra.
3. Claudicaciones diversas y enfermedades de los cascos.
4. Operaciones en general

Artículo 96.- La Clínica de Cirugía, además de su misión propia, tendrá la de prestar los auxilios quirúrgicos que necesiten los enfermos de otras clínicas o sean ordenados por el jefe del Hospital.

Artículo 97.- Como en las demás Clínicas, a la entrada de un enfermo, se le inscribirá en el libro registro y se le destinará con carácter provisional, si no lo hiciera el jefe de la Clínica, a la Sección que le corresponda.

Artículo 98.- En la Clínica de Cirugía se practicarán todas las operaciones que necesite el ganado de la Clínica. En ausencias y enfermedades le sustituirá el ayudante que designe el jefe de la Unidad, a propuesta del de Hospital.

Artículo 99.- En la Clínica de Cirugía se llevará un libro en donde se anotarán los enfermos operados, operación que les ha sido practicada y resultado obtenido. Estos mismos datos se consignarán en el historial y hoja clínica del enfermo operado.

Artículo 100.- Como anexo de la Clínica de Cirugía, y a cargo del jefe de la misma, habrá un quirófano, que se instalará en las proximidades de la Clínica y a ser posible, con acceso directo. En esta dependencia se practicarán las intervenciones quirúrgicas y las curas de importancia que requieran el uso de aparatos instalados en ella.

Artículo 101.- El quirófano tendrá la amplitud necesaria para que en él puedan establecerse la cama báscula y un aparato de contención y contará con el material de sujeción, instrumental quirúrgico y material de esterilización necesario y un pequeño botiquín independiente del de Clínica.

Artículo 102.- Un maestro herrador de los destinados en el Hospital con el personal de tropa que designe el jefe de la Clínica estará encargado del quirófano, y además de servir de ayudante en las operaciones que se practiquen, cuidará de que todo el material esté dispuesto para las operaciones y las curas a la hora señalada.

Este personal no prestará otro servicio y cuidará de la policía del local y del enterramiento y conservación del material de todas clases.

Quirófano del hospital de ganado de Barcelona, año 1946. Colección fotográfica del CEMILVET

CAPÍTULO XII

De la Clínica de Contagio

Artículo 103.- En esta Clínica ingresarán los animales enfermos que padezcan enfermedades contagiosas cualquiera que sea su naturaleza. Estos enfermos ingresarán directamente en la Clínica, sin pasar por la de Recepción y salidas, según se dispone en el artículo 70.

Artículo 104.- El número de Secciones de esta Clínica ha de ser muy variable y siempre dependerá de la clase de enfermedades que padezca el ganado, debiéndose procurar en todo momento que o tengan contacto los enfermos de unas Secciones con otras y, en cuanto sea posible, que sea exclusivo el personal que cuide los enfermos de cada Sección.

Artículo 105.- Dentro de cada Sección y muy especialmente en la de muermo y sarnas, se establecerán los grupos necesarios para que los enfermos no sufran contagios ni retrocesos en su curación.

Artículo 106.- Los enfermos de esta Clínica utilizarán abrevaderos independientes y cuando se crea necesario lo harán en cubos señalados para cada uno.

Artículo 107.- El material veterinario de todas clases de la Clínica de contagio, además de las marcas que señala el artículo 53, llevará una marca especial para que no pueda ser usado en ninguna de las otras. Los trastes de limpieza, cabezadas, mantas, cinchuelos, abrevaderos individuales, morrales de pienso, etc., serán exclusivos para cada enfermo.

Artículo 108.- Como en las restantes Clínicas habrá un libro registro en el que se inscribirán los enfermos, procediéndose al examen de la documentación, conforme se dispone en el artículo 69.

Artículo 109.- Como anexo de la Clínica de Contagio existirá el pabellón de desinfección a cargo del jefe y personal de la misma.

Artículo 110.- Las desinfecciones parciales que hayan de practicarse en los locales y material de la Clínica de Contagio, las dispondrá el jefe de la Clínica cuando lo crea oportuno. Los de las restantes Clínicas les serán ordenados por el jefe del Hospital, por sí, o a petición de sus jefes.

Artículo 111.- El personal encargado del pabellón de desinfección entregará recibo del material que reciba para este fin, el cual será devuelto al entregar el material desinfectado.

Artículo 112.- El pabellón de desinfección contará con el material reglamentario de plantilla en el Hospital y las desinfecciones se llevarán a cabo con sujeción a las instrucciones aprobadas para este fin.

Grupo de Veterinaria nº 3 (Valencia). Camión con cámara de sulfuración modelo Shneider sobre ruedas, año 1946. Colección fotográfica del CEMILVET

Laboratorio y Parque Central de Veterinaria Militar de Núñez de Balboa nº32. Cámara de sulfuración fija, modelo Shneider, año 1946

CAPÍTULO XIII

Del Laboratorio de Análisis

Artículo 113.- Esta dependencia del Hospital estará a cargo de un oficial diplomado en Bacteriología y Análisis Clínicos[22] y cuando no lo hubiese del jefe de la Clínica de Contagio.

Artículo 114.- El Laboratorio tiene la misión de practicar cuantos análisis clínicos le sean encargados por los jefes de las Clínicas, siempre que sean en relación con el servicio del Hospital. También deberán practicar los análisis clínicos que le interese el servicio veterinario de los Cuerpos, previa la orden del jefe del Hospital.

[22] La especialización veterinaria se inicia en 1885 en el antiguo Laboratorio Histológico e Histoquímico del Ejército; este centro comenzó a configurar unas nuevas perspectivas de apoyo técnico a los veterinarios. La obra de Molina y su incansable actividad logró que en 1904 se creara la **Sección de Veterinaria en el Instituto de Higiene Militar**. Sobre esta base se configuraron las futuras especialidades veterinarias que aparecerían varios años después, en 1943.

Artículo 115.- Además de los análisis a que se refiere el artículo anterior, el Laboratorio del Hospital deberá practicar los análisis necesarios para garantizar, si procediera, la salubridad de los alimentos de origen animal para el consumo de la tropa, que le sean enviados por los Cuerpos.

Artículo 116.- El jefe del Laboratorio será responsable directo del servicio en el mismo y del entretenimiento y conservación del material que contenga.

Artículo 117.- El Laboratorio contará con elementos para, en caso de necesidad, trasladarse a distintas partes para recoger productos o practicar análisis que no requieran operaciones complejas.

Artículo 118.- El jefe del Laboratorio tendrá a sus inmediatas órdenes para el servicio de la dependencia un ayudante o auxiliar y el personal de tropa que considere preciso.

Artículo 119.- El jefe del Laboratorio practicará los análisis con la mayor rapidez posible, y de todos ellos redactará y firmará un informe conciso y claro del resultado obtenido.

Artículo 120.- En el Laboratorio se llevará un registro en el que se anotarán todos los análisis practicados y se harán constar los siguientes datos: productos que se han analizado, fecha de su entrada, Clínica o Cuerpo de procedencia, animales a que corresponde, análisis practicados, resultados del mismo y fecha en que se evacuó el informe. En la casilla de observaciones se consignarán las que el jefe estime oportunas.

Artículo 121.- Cuando el número de análisis exceda de la prudencial capacidad de trabajo del personal que los haya de practicar se propondrá por el jefe del Laboratorio que el establecimiento de un turno de preferencia, en el que serán preferentes los análisis que procedan de las Clínicas de recepción y salidas y de la de contagio.

Artículo 122.- El jefe del Laboratorio dará parte diario al del Hospital de los análisis practicados, naturaleza de los mismos, Clínicas o Cuerpos que los solicitaron y resultados de los análisis.

Artículo 123.- Los pedidos de material y elementos que necesite el Laboratorio se formularán por el jefe del mismo en la forma dispuesta para las Clínicas.

Laboratorio de bromatología de la unidad de veterinaria nº4 (Barcelona). Año 1969
Foto cortesía del general veterinario Fernández-Peinado

CAPÍTULO XIV

De la Oficina del Hospital

Artículo 124.- La oficina del Hospital estará a cargo de un oficial de la Escala auxiliar de Veterinaria y en ella prestarán servicio los soldados mecanógrafos y escribientes que se consideren precisos.

Artículo 125.- La oficina del Hospital tendrá las misiones siguientes:

a) Actuar en forma análoga a la oficina de una Compañía en cuanto se relacione con la plantilla de tropa del Hospital, suministro de piensos al ganado, material, etc.
b) Formalizar toda la documentación del Hospital y la Clínica relacionada con los semovientes enfermos desde la fecha de su ingreso en el Hospital hasta su salida por entrega a los Cuerpos de procedencia, propuesta de desecho, sacrificio, muerte, etc.
c) Facilitar cuantos antecedentes y documentación relacionado con el ganado enfermo interese a la Superioridad.
d) Archivar por Cuerpos la documentación del ganado enfermo a su salida del Hospital. El archivo se llevará de manera que permita

fácilmente encontrar los antecedentes de los enfermos de nuevo ingreso, en el caso de que los tuviera.

e) Recibir las bajas y documentación clínica que acompañe a los enfermos a su ingreso en el Hospital, archivando la primera en el expediente correspondiente y remitiendo el historial clínico al jefe de la Clínica a que se destinen para su continuación. En ella se estampará al margen el número con que haya sido marcado a tijera en el costillar izquierdo, número que se conservará hasta su salida del Hospital.

f) Registrar a los enfermos de nuevo ingreso en el libro de entradas y salidas del Hospital, en el que constarán los siguientes datos: número de orden, especie y sexo, nombre, Cuerpo al que pertenece, número a tijera que se le asignó, fecha de entrada, enfermedad que conste en la baja clínica en que ingresa, fecha de salida, motivo de la salida (curado, muerto, sacrificado o de desecho) y una casilla de observaciones en la que figurarán los cambios de Clínica e incidencias que puedan surgir.

g) Abrir un expediente para cada enfermo que ingrese, en el que se archivarán todos los documentos referentes al mismo, copias o vides de los que se expidan y nota de los cambios de Clínica que sufran. Este expediente tendrá el mismo número que el que le corresponda en el archivo general de entrada. En la portada del expediente figurarán los datos siguientes: nombre, Cuerpo a que pertenece, fecha de ingreso, enfermedad que figura en la baja, número a tijera que se le asignó a su ingreso y Clínica en que ingresa. Los expedientes se archivarán por Cuerpos de procedencia.

h) Llevar una relación con el número a tijera correlativo de los enfermos, en la que conste el nombre, Cuerpo a que pertenece y número de orden del registro de entrada, que será igual al del expediente.

i) Formalizar a diario el pedido de medicamentos, el de raciones reglamentarias y el de sustitutivos de piensos o piensos preparados que soliciten los jefes de Clínica. De estos pedidos se conservarán copias en la oficina.

j) Formalizar las propuestas provisionales de desecho que propongan los jefes de Clínica para su remisión a la Junta de Veterinaria por conducto del jefe de la Unidad.

k) Formalizar en tiempo oportuno toda la documentación periódica que tenga que remitir al Hospital, la que entregará al jefe de la Unidad para su remisión a la autoridad que corresponda.

l) Cuidar del archivo de la oficina que, excepto lo dispuesto en los apartados d) y g), se llevará con arreglo a cuanto dispone el Reglamento de Archivos Militares y en forma que permita encontrar fácilmente los antecedentes que se precisen.

ll) De cuantos documentos, partes, informes, peticiones de medicamentos, piensos, etc., formalice la oficina, quedará copia en el archivo.

m) Llevar el inventario general del material veterinario, efectos y utensilio del Hospital y un ejemplar firmado del que tengan a cargo cada una de las Clínicas y Dependencias.

CAPÍTULO XV

Terreno de ejercicio para el ganado

Artículo 126.- Cuando las circunstancias lo permitan se habilitará en las proximidades del Hospital un terreno en el que pueda trabajar y ser entrenado el ganado enfermo antes de ser devuelto a los Cuerpos.

Artículo 127.- Las circunstancias y condiciones del emplazamiento del Hospital serán las que determinen la forma y dimensiones del terreno para el trabajo. Se procurará que terreno sea llano, blando, sin piedras, con árboles y al abrigo del viento.

Artículo 128.- Cuando no sea posible la instalación en un terreno propio se utilizará las carreteras de caminos próximos al Hospital, a ser posible que sean poco transitados.

CAPÍTULO XVI

Herradero

Artículo 129.- El herradero dependerá directamente del jefe del Hospital y estará a cargo de un maestro herrador que tendrá a sus órdenes los que para este servicio se destinen y el personal de tropa que se le asigne.

Artículo 130.- El encargado del herradero será el responsable de la ejecución del servicio que distribuirá entre el personal al que dará las órdenes oportunas para su ejecución. Será responsable del orden y policía de la dependencia, así como de su conservación y entretenimiento de las herramientas que tendrá

inventariadas. El encargado del herradero solo estará rebajado del servicio de herrado cuando así lo disponga el jefe del Hospital.

Artículo 131.- El personal del herradero no tendrá obligación de inspeccionar el herraje del ganado. Esta es misión de los jefes de Clínica que, además, darán al encargado del herradero las instrucciones precisas referentes al herrado especial de los enfermos cuando lo necesiten.

Artículo 132.- El ganado será conducido al herradero por el personal de la Clínica correspondiente. El herrado solo se practicará dentro de las Clínicas cuando los enfermos no puedan desplazarse por pie al herradero o sea perjudicial para su salud la salida de la Clínica.

Artículo 133.- El ganado que padezca enfermedades contagiosas será herrado en un lugar destinado para este fin.

Artículo 134.- El encargado del herradero dará parte diario al jefe del Hospital de las herraduras colocadas, número de los semovientes herrados y Clínica en que se encuentran.

Recreación de una fragua de fábrica en el museo de veterinaria militar

CAPÍTULO XVII

Almacén de piensos

Artículo 135.- Este almacén dependerá directamente de la oficina del Hospital y estará a cargo de una clase que cuidará de que existan siempre piensos para las necesidades de dos días, si el suministro puede hacerse fácilmente, o de los que el jefe de la Unidad considere necesarios en caso contrario.

Artículo 136.- El encargado del almacén estará también encargado del suministro y tendrá a sus órdenes para auxiliarle en este servicio los soldados que se consideren necesarios. Será responsable de la custodia y conservación de los piensos, envases y raciones «standard» que tenga a su cargo.

El personal del almacén tendrá la obligación de preparar los piensos calientes o especiales que hayan de suministrarse.

Artículo 137.- El encargado del almacén llevará un libro de entrada y salidas de piensos, consignando para las primeras la procedencia y para las segundas la Clínica que ha extraído los piensos o partida de evacuación que se ha suministrado. Todas las salidas se justificarán con el correspondiente vale.

Artículo 138.- El suministro de piensos a las clínicas se hará diariamente a la hora que marque el horario y será presenciado por el oficial de guardia o de día.

Artículo 139.-El suministro de piensos preparados o especiales, se hará a las horas que marque el jefe del Hospital, debiendo ser solicitados por las Clínicas con la antelación suficiente para que puedan ser preparados.

Preparación de piensos para el ganado enfermo. Año 1948. Colección fotográfica del CEMILVET

CAPÍTULO XVIII

De los carruajes

Artículo 140.- Los carruajes que figuran en la plantilla para el servicio del Hospital estarán a cargo de una clase encargada para la regulación y ordenación del servicio que hayan de prestar, siendo responsable de su cuidado y entretenimiento los conductores de los mismos.

Artículo 141.- Los servicios de los carruajes serán ordinarios y extraordinarios. Los primeros figurarán en el servicio diario del Hospital y no se ordenarán expresamente. Los segundos serán autorizados por el jefe de la Unidad o, en su ausencia, por el jefe u oficial más caracterizado que se encuentre en el Hospital, si los servicios fuesen de carácter urgente.

Artículo 142.- La clase encargada de los carruajes será responsable del servicio y deberá transmitir al personal de conductores las instrucciones

recibidas para su mejor ejecución. También será responsable del entrenamiento, policía y conservación de los locales.

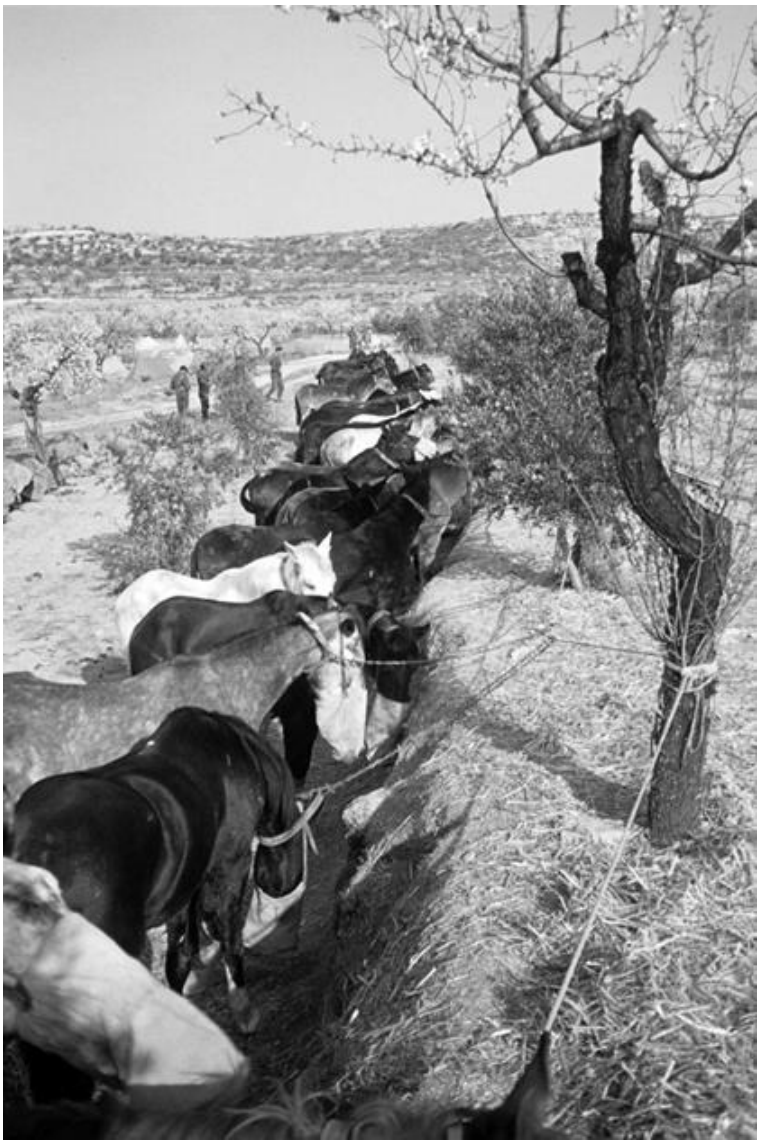
Artículo 143.- El encargado de los carruajes dará diariamente parte al jefe del Hospital de los servicios prestados, así como de las novedades ocurridas, tanto en el servicio como en el material. Las de este último deberán ser comunicadas por los conductores o mecánicos.

Madrid, 4 de febrero de 1948

Dávila

Laboratorio y Parque Central de Veterinaria ubicado en la calle Núñez de Balboa 32. Autoambulancia, transportando un caballo para ser sometido a sangrías para la preparación de sueros y vacunas, año 1948. Colección fotográfica del Museo de Veterinaria Militar

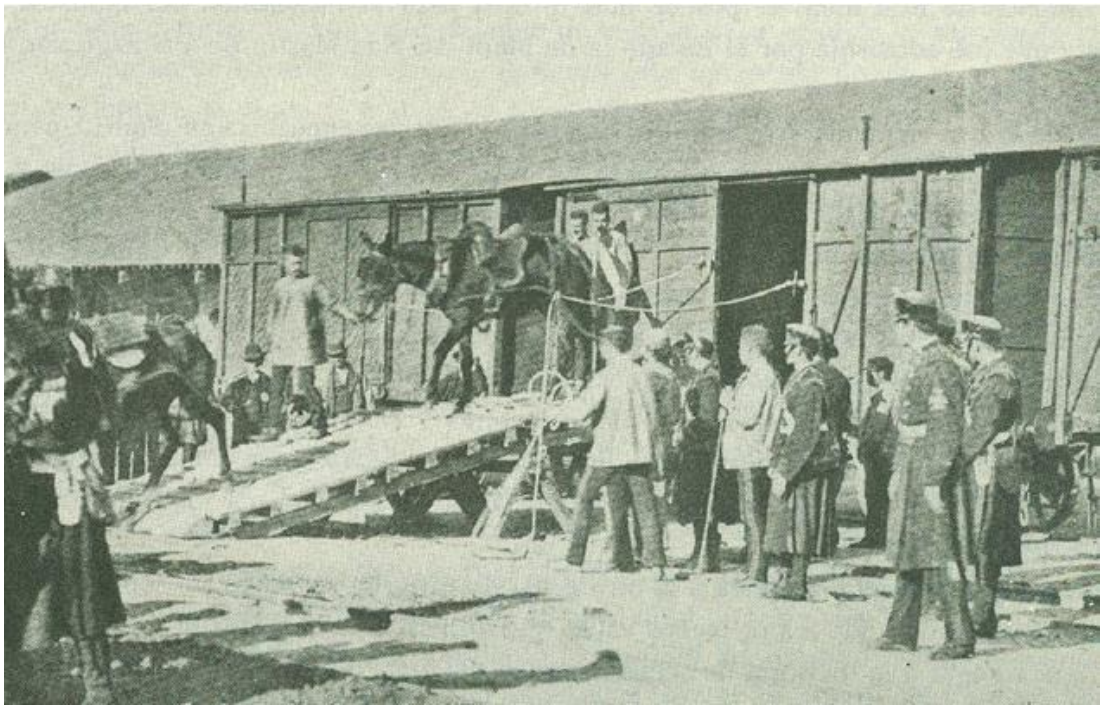
Unidad de Veterinaria nº6 (Burgos). Sección móvil de veterinaria al mando de un teniente veterinario. Detrás de la formación están las autoambulancias de evacuación de ganado, año 1946. Colección fotográfica del Museo de Veterinaria Militar



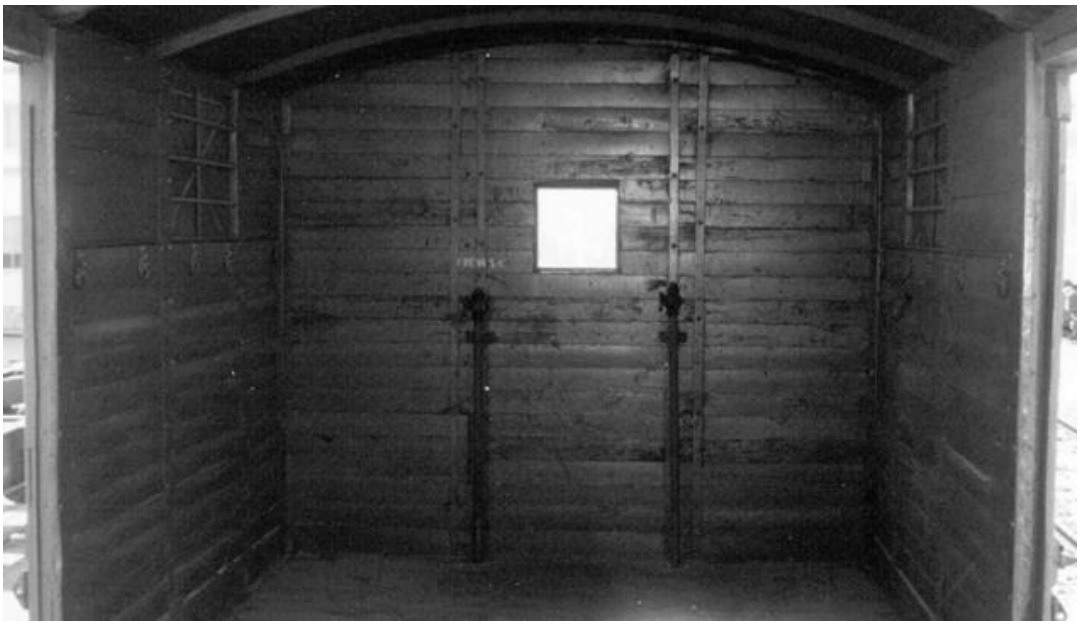
Ganado en una jornada de etapas. Obsérvense los morrales de hocico para suministrar el pienso. Año 1974. Foto del autor

Embarque de ganado en autoambulancia para reintegrarlos a las unidades de procedencia, año 1948. Colección fotográfica del Museo de Veterinaria Militar.

Transporte por ferrocarril en vagón cerrado J 305723 SV. Se utilizó este modelo entre los años 60 y 80 para desplazar ganado al campo de tiro y maniobras de San Gregorio (Zaragoza)



Desembarque de ganado con la rampa portátil Peralta, ideada en 1889 por este capitán de ingenieros. Estudio histórico del Cuerpo de Ingenieros, tomo II, página 429



Interior de un vagón "J" para transporte de ocho cabezas de ganado. Foto de autor

El redimensionamiento de los hospitales veterinarios

Como ya hemos adelantado hace un momento la disminución progresiva de las plantillas de ganado de las diferentes unidades militares de la Península y su concentración en zonas montañosas de las regiones pirenaicas aconsejó que en 1957 se suprimiesen todos los hospitales veterinarios y por tanto también los laboratorios de bacteriología de las unidades de veterinaria anexos a los hospitales, excepto las de las regiones IV, V y VI ubicadas en Barcelona, Zaragoza y Burgos. En estas capitales se situaron sendos hospitales con sus dependencias anexas y con sus respectivos laboratorios de bacteriología y análisis clínicos.

Al desaparecer todos los hospitales, excepto los enumerados antes, se crearon en las «Unidades de Veterinaria» de la Península, Ceuta y Melilla los laboratorios de bromatología. En las secciones móviles de Baleares y Canarias también se las dotó de un laboratorio de bromatología. De las unidades en las

que desapareció el hospital se fusionaron las clínicas de cirugía, infecciosas y médicas, todas ellas a cargo de un capitán veterinario.

Los tres hospitales formaron parte de la IV, V y VI Unidades de Veterinaria, es decir, continuaron sin tener personalidad propia.

➢ En la 4ª Región Militar (Barcelona) se situó una Unidad de Veterinaria Regional con la siguiente composición:

1. Un Grupo de Higiene y Profilaxis dotado con:
   - Laboratorio de bromatología (LB).
   - Equipo de inspección de alimentos EIA).
   - Equipo de desinfección, desinsectación y desratización (EDDD).
   - Equipo de detección y desimpregnación radiactiva y química (EDD).
2. Una unidad de veterinaria de alta montaña.
3. Dos secciones móviles para atender las necesidades de las divisiones 41 y 42.
4. **Hospital de Ganado (HOGAN) con sus dependencias y un laboratorio de bacteriología y análisis clínicos (LBA).**

➢ En la 5ª Región Militar (Zaragoza) se situó una Unidad de Veterinaria Regional con la siguiente composición:

1. Un Grupo de Higiene y Profilaxis dotado con:
   - Laboratorio de bromatología (LB).
   - Equipo de inspección de alimentos EIA).
   - Equipo de desinfección, desinsectación y desratización (EDDD).
   - Equipo de detección y desimpregnación radiactiva y química (EDD).
2. Una unidad de veterinaria de alta montaña.
3. Dos secciones móviles para atender las necesidades de las divisiones 51 y 52.

4. Hospital de Ganado (HOGAN)[23] con sus dependencias y un laboratorio de bacteriología y análisis clínicos (LBA).

➢ En la 6.ª Región Militar (Burgos) la Unidad de Veterinaria Regional tuvo la misma dotación que la 4ª y 5ª pero no se la dotó de una unidad de veterinaria de alta montaña. **El hospital de ganado ocupaba las mismas dependencias que la Unidad de Veterinaria nº6.**
En el año 1969 se les dota a cada uno de estos hospitales de un aparato generador de rayos-X, modelo transportix.

En otro capítulo, que ya estamos elaborando, recogeremos el material histórico reglamentario de campaña.

En las regiones militares 1.ª a 3.ª y 7.ª a 9.ª existieron sendas Unidades de Veterinaria con un:

- Un Grupo de Higiene y Profilaxis dotado con:
    - Laboratorio de bromatología (LB).
    - Equipo de inspección de alimentos (EIA).
    - Equipo de desinfección, desinsectación y desratización (EDDD).
    - Equipo de detección y desimpregnación radiactiva y química (EDD).

También existió un laboratorio de bacteriología y análisis clínicos en la yeguada de Jerez de la Frontera (en el Centro de Entrenamiento y Selección de Sementales), cuyo material estaba asignado a la Unidad de Veterinaria nº2.

En Baleares y Canarias se situaron sendas Secciones de Veterinaria con la siguiente dotación:

- Equipo de inspección de alimentos EIA).
- Equipo de desinfección, desinsectación y desratización (EDDD).
- Equipo de detección y desimpregnación radiactiva y química (EDD).
- Matadero, con un experto en reconocimiento de canales y salubridad de las carnes.

[23] Con motivo del cese de la actividad del Hospital Veterinario de Zaragoza en el año 2001 el coronel veterinario Francisco Albalá Pérez recogió en un libro toda la actividad que desarrolló esta unidad entre los años 1960 y 2001. El libro titulado “Hospital de Ganado, 1960-2001” puede ser consultado en la Biblioteca y Centro de Documentación del Centro Militar de Veterinaria.

En el Sahara español (dependiente militarmente de la capitanía general de Canarias) se ubicó un Equipo de Veterinaria con dos destacamentos, uno en El Aaiún y otro en Villa Cisneros.

En las comandancias generales de Ceuta y Melilla existieron sendas Unidades de Veterinaria compuestas por:

- Un Grupo de Higiene y Profilaxis dotado con:
    - Laboratorio de bromatología (LB).
    - Equipo de inspección de alimentos EIA).
    - Equipo de desinfección, desinsectación y desratización (EDDD).
    - Equipo de detección y desimpregnación radiactiva y química (EDD).
    - Sección hospitalaria, constituida por una enfermería.

Todas estas unidades veterinarias eran administradas por la Plana Mayor Administrativa de la Agrupación de Tropas de Veterinaria de la Reserva General, unidad que dependía de la 1ª Región Militar (Madrid) y ubicada en los terrenos del Instituto Politécnico nº1 del Ejército, en la zona de Carabanchel Alto.

Servicios veterinarios de las unidades a lomo

Entre 1948 y 1986 los oficiales veterinarios de las unidades con ganado[24] se veían obligados, casi sin excepción, a practicar las primeras curas e incluso la cirugía más urgente por procedimientos de campaña. Alguno de estos servicios veterinarios tenía mejor dotación e infraestructura que la de los propios hospitales lo que permitía solucionar algunas de las patologías quirúrgicas con técnicas más depuradas. Esta mejor infraestructura era gracias a la disposición del mando de las unidades, mucho mejor predispuesta la artillería de montaña que la infantería a utilizar los servicios hipomóviles.

[24] Las unidades con ganado se situaron en las regiones pirenaicas oriental y occidental. Según la importancia de las plantillas de ganado y la actividad que desarrollaban, alguno de los servicios veterinarios tenían una mejor infraestructura. Este fue el caso del Grupo de Artillería a Lomo LXI, que hemos tomado como ejemplo. Estaba ubicado en el pueblo de Aizoain, a las afueras de Pamplona. A veces algunos servicios veterinarios superaron en actividad y medios a los propios hospitales. Una plantilla de 630 semovientes entre el Grupo de Artillería a Lomo LXI, el Regimiento América 66 y la Compañía de Escaladores-Esquiadores de Estella suponía tener un buen servicio veterinario formado por uno o dos oficiales veterinarios (el del Grupo permaneció fijo de 1975 a 1986), siete maestros herradores (como auxiliares de veterinaria) y 19 ayudantes elementales de veterinaria constituidos por los soldados de reemplazo que el mando asignaba al servicio. En algunos llamamientos se incorporaban soldados con la licenciatura de veterinaria lo que constituía una verdadera ayuda para el oficial veterinario.

En estos servicios el oficial veterinario debía atender, además de la asistencia al ganado, la higiene y salubridad de los alimentos, inspección bromatológica de los víveres del economato y atender los servicios de higiene y profilaxis de la plaza, además de asistir periódicamente a las numerosas maniobras que se desarrollaban en montaña e impartir a los mandos y tropa las clases teóricas que figuraban en los planes de instrucción. El mayor problema con el que se enfrentaba el veterinario era el aislamiento facultativo y no poder acceder a una formación continuada; en esos años aún no existía Internet. Mantenerse al día suponía realizar una inversión costosa en libros actualizados (la mayor parte en inglés y francés) y estar suscrito a las revistas especializadas. La puesta al día corría a cargo del peculio del oficial. Queda claro que estos destinos con ganado no eran atractivos para una parte de los componentes del Cuerpo ya que eran lugares, como ya hemos anotado con anterioridad, de soledad profesional, de sacrificio y dureza, muy normal en las unidades con ganado.

En las unidades dependientes de la jefatura de cría caballar también existían servicios veterinarios. La misión principal giraba en torno a la fisiología y fisiopatología del aparato reproductor. Por ser unidades tan específicas la dotación de material era de excelente calidad y cantidad, así como de una mejor infraestructura. Para atender facultativamente a la patología del ganado siempre se requirieron veterinarios de gran vocación castrense y con preparación médica, clínica y quirúrgica. Queda claro que, hasta casi finales de los años ochenta del pasado siglo, los mejores especialistas en la medicina, cirugía y reproducción equina procedían del Ejército, como así ha quedado recogido en numerosos trabajos y comunicaciones científicas presentadas a congresos nacionales e internacionales. Un ejemplo de lo que acabo de manifestar fue el Dr. Miguel Abad Gavín (†), teniente coronel veterinario y catedrático de patología quirúrgica y técnica quirúrgica en la facultad de veterinaria de la universidad de León; su experiencia la consiguió en el hospital veterinario de la quinta región militar y en la facultad de veterinaria de la universidad de Zaragoza.

Sierra de Urbasa. Preparándose para embastar el ganado al comenzar una nueva jornada de etapas en el Grupo de Artillería a Lomo LXI, año 1974

Botiquín del servicio veterinario del Grupo de Artillería a Lomo LXI Aizoaín-Pamplona, año 1976

Las unidades a lomo disponían en sus almacenes de unos botiquines veterinarios conocidos como «botiquines regimentales a lomo, cajas nº1 y nº2», más una «caja anexa de botiquín». Estaban catalogados como material de respeto para ser movilizado. No podía ser utilizado por los responsables de los botiquines veterinarios salvo en circunstancias excepcionales como mostrar el material para instruir al personal, o para realizar una intervención para lo que se debía contar con las preceptivas autorizaciones del jefe de la unidad y del jefe de los servicios veterinarios de la región militar correspondiente. Este material era sometido a una inspección semestral por el coronel veterinario jefe de los servicios. Su visita quedaba registrada en el libro de inspecciones, similar a como se realizaba con las inspecciones de municionamiento, armamento, vehículos y material diverso. La excelente dotación de estos botiquines durmió el sueño de los justos en los almacenes durante años hasta que en la década de los años ochenta (1986 y sucesivos años) se procedió a su baja definitiva por el Parque Central de Veterinaria Militar; un ejemplar de cada uno de estos botiquines pasaron a engrosar el fondo histórico del museo de veterinaria militar. Como habrá deducido el avispado lector los arsenales instrumentales y quirúrgicos, así como el depósito de material de curas y farmacológico era adquirido y repuesto con los fondos de las unidades. A mejor funcionamiento del servicio veterinario mejor dotación y reposición de los materiales. A buen entendedor pocas palabras bastan. Ya les adelanté al principio que en otro artículo analizaremos y describiremos los históricos materiales reglamentarios de campaña que utilizaban los oficiales veterinarios hasta 1986, año en que las plantillas de ganado comienzaron su drástica reducción.

Servicio veterinario del Grupo de Artillería a Lomo LXI (Aizoain-Navarra). Año 1975
Teniente veterinario Moreno Fernández.Caparrós

Sala de curas del servicio veterinario del Grupo de Artillería a Lomo LXI, año 1976. En primer plano la cama de operaciones, modelo Schneider

Aparato de contención del servicio veterinario del Grupo de Artillería a Lomo LXI, año 1976

Cirugía de campo practicada por el capitán Moreno en el servicio veterinario del Regimiento América 66, Aizoain-Pamplona. Año 1984

Servicio veterinario del Grupo de Artillería a Lomo LXI. Molino para la preparación de piensos y mashes para el ganado enfermo, año 1979

Los servicios veterinarios también fueron dotados en 1965 con unos equipos de campaña para la inspección bromatológica. Los equipos estaban «asignados» y «disponibles» en las unidades de veterinaria. En determinados casos ciertos servicios veterinarios, por su volumen de trabajo, los tenían en la situación de «disponible». Consistían en tres maletines de madera denominados dispositivo de análisis de carnes (D-C), dispositivo de análisis de leche (D-L) y dispositivo de análisis de aguas (D-A). Estos dispositivos constituían un verdadero laboratorio de campaña que prestigiaron a los veterinarios militares. Mensualmente se debía remitir un parte a la jefatura de los servicios indicando la situación de estos maletines, según el modelo adjunto.

MATERIAL DE INSPECCION DE ALIMENTOS — UNIDAD VETERINARIA nº 5

RELACION de material existente y su distribución en el _____ Semestre del año 1.9__ de la Unidad Regional, Cuerpos Armados, Establecimientos, Centros y Dependencias de la Región.

UNIDADES	ASIGNADO.					DISPONIBLE.				
	Equipo I.A. antiguo	Equipo I.A. moderno	Dispos D-C	Dispos D-L	Dispos D-A	Equipo I.A. antiguo	Equipo I.A. moderno	Dispos D-C	Dispos D-L	Dispos D-A
TOTALES. . .										

Huesca, a de de 1.9

EL CAPITAN VETERINARIO,

Cuando se practicaban las inspecciones bromatológicas las dudas se resolvían con una toma de muestras que se analizaban con estos equipos. El resultado se recogía en un formulario que firmado por el oficial veterinario y cruzado con un sello de tinta con la inscripción «inspección sanitaria» alrededor del histórico emblema del Cuerpo de Veterinaria Militar.

Estuvieron tan bien diseñados que fueron muy prácticos para el ejercicio profesional del veterinario civil. Prueba de ello fueron los numerosos cursos que impartieron los oficiales veterinarios del Laboratorio y Parque Central de Veterinaria Militar en los colegios oficiales de veterinarios entre los años 1966 y 1970 para mostrarles el manejo de cada uno de los dispositivos.

Servicio veterinario del Grupo de Artillería a Lomo LXI. Maletín del dispositivo de inspección de carnes. Año 1975

D-C, modelo 65

D-L, modelo 65

D-A, modelo 65

Producto .....

Procedencia .....

Investigaciones realizadas .....

Dictamen .....

.....

.....

En la Plaza de ..... a ..... de ..... 196.....

CUERPO DE VETERINARIA MILITAR

EQUIPO DE INSPECCION DE ALIMENTOS

Producto .....

Procedencia .....

Investigaciones realizadas .....

.....

.....

Dictamen .....

.....

.....

.....

.....

..... a ..... de ..... de 19.....

El Veterinario,

INSPECCION SANITARIA

Formulario en el que se recogía el dictamen del análisis efectuado. Año 1965

La Constitución de 1978 y su influencia sobre la organización militar

Con la aprobación de la Constitución española en 1978 la veterinaria militar comenzó a experimentar notables modificaciones, como así sucedió en todas las Armas, Cuerpos y Servicios. Estas transformaciones iban a traer una nueva veterinaria al seno de las Fuerzas Armadas (FAS), y todo ello como consecuencia de la Ley Orgánica de Criterios Básicos de Defensa Nacional y Organización Militar aprobada por las Cortes Generales el 5 de enero de 1984.

A partir de esta reforma, la política de defensa sufrió numerosos e importantes cambios que moldearon un nuevo modelo de FAS, con importantes novedades en cuanto a organización y misiones. El modelo contemplaba la integración en estructuras multinacionales y, como principal objetivo, alcanzar un elevado nivel de operatividad, a través de una mayor preparación del personal y del empleo de avanzados medios y tecnologías. En 1983, al mismo tiempo que se discutían y daban los últimos retoques a la última versión de la Ley que acabamos de citar, se elaboraba el Plan META (Plan General de Modernización del Ejército de Tierra), con una serie de medidas para adaptar la organización del ET a la nueva situación.

En aquel entonces, la organización era marcadamente territorial y se sustentaba sobre una estructura compuesta por nueve capitanías generales con competencias orgánicas, operativas y jurisdiccionales. Se pretendía transformar esa estructura territorial en una funcional, sobre la base de tres elementos: el Cuartel General, la Fuerza y el Apoyo a la Fuerza. El Plan META supuso la disminución del número de capitanías a seis, la desaparición de 116 unidades y la reducción de aproximadamente el 50 por ciento de los efectivos. Sin embargo, estos recortes no fueron acompañados, por razones presupuestarias, de las necesarias inversiones en material y equipo, imprescindibles para mantener el nivel de operatividad. El Cuerpo de Veterinaria Militar tenía que aceptar este reto y comenzar a modificar en profundidad su estructura, sus modos y comportamientos tradicionales, asunto éste que, mirado con perspectiva histórica, logró y supo alcanzar sin grandes quebrantos; alumbrar una nueva organización acompañada de un cambio de mentalidad no era fácil pero los componentes del Cuerpo supieron asumir este reto.

En 1990 se aprobó un segundo plan de reorganización, denominado RETO. En esta ocasión el objetivo era hacer frente a la disminución de efectivos (cifrada en un 25 por ciento) que se derivaba de la reducción del tiempo de prestación del servicio militar, que pasaba de doce a nueve meses y la fugaz incorporación del objetor de conciencia a prestar servicio en otras estructuras ministeriales cuya actividad fue muy poco eficaz, cuando no nula. En 1994

vendría la tercera reestructuración, que recibió la denominación de Plan NORTE (Nueva Organización del Ejército de Tierra), que pretendía culminar la transformación del Ejército territorial para convertirlo en uno con vocación y capacidad de proyección exterior. Su diseño contempló dos grandes núcleos integrados en el concepto de Fuerza Terrestre: la Fuerza Permanente (compuesta a su vez por la Fuerza de Maniobra y las Fuerzas Específicas de Acción Conjunta), y las Fuerzas de Defensa de Área compuesta por la Reserva Movilizable, que debía servir de base para constituir, en caso de necesidad, las Fuerzas de Defensa.

Aparte de los cambios organizativos, la cuestión más significativa de los últimos tiempos fue y ha sido, sin duda, la creciente implicación de nuestras FAS en asuntos y operaciones internacionales. Como primer hito en esta historia, debemos subrayar el proceso de acercamiento a organizaciones internacionales militares de nuestro entorno, UEO (Unión Europea Occidental) y OTAN.

Todo este conjunto legislativo iba a tener su influencia en la profunda transformación que iba a experimentar la veterinaria militar, tanto en la reducción equilibrada de personal facultativo, como técnico y auxiliar, que tuvo su inmediata consecuencia en las estructuras y funcionamiento de la medicina animal, y en el gran desarrollo de otras funciones relacionadas con la seguridad alimentaria, la medicina preventiva veterinaria y la higiene y sanidad medioambientales.

Por otro lado otras circunstancias incidieron en los modos y comportamientos de la nueva veterinaria militar que se gestaba. De forma sintética estas fueron:

- La aprobación, por las autoridades universitarias, de nuevos planes de estudio. Esta circunstancia iba a afectar al nuevo recambio generacional que se avecinaba en las Facultades y de cuyos egresados (con una nueva formación curricular) se nutría el Cuerpo de Veterinaria Militar.
- La incorporación de forma clara y decidida de la mujer a los estudios de veterinaria en la década de los setenta, y que de forma más intensa y sostenida en los años ochenta, iban a traer nuevos aires de modernidad a la veterinaria castrense.
- La profunda modificación de las enseñanzas militares, adecuada al signo de los tiempos, que en sus modalidades de «formación» y «perfeccionamiento» iban a tener una clara influencia en la nueva formación académica y castrense de los veterinarios militares y de los nuevos suboficiales auxiliares de veterinaria, y
- La transformación de un ejército de prestación obligatoria por otro de naturaleza profesional.

En el año 1986 desaparece de la plantilla del Ejército de Tierra el hospital veterinario de Burgos y al año siguiente lo hace el de Barcelona. En 1987 solo quedó como estructura hospitalaria el hospital de Zaragoza, afecto al MALZIR-Norte (Mando Logístico de la Zona Interregional), bajo la denominación de «Hospital de Ganado nº1» (HOGAN nº1). Esta unidad prestó servicio y apoyo técnico y facultativo a las unidades pirenaicas oriental y occidental. Tres años antes, en 1983, el hospital asumió oficialmente la formación y enseñanza de los futuros cirujanos veterinarios. En el año 2001 esta unidad desaparece del organigrama del Ejército de Tierra y deja de prestar servicio. Su actividad como estructura independiente duró 41 años. Fue el único hospital, que a lo largo de esos años, fue mejorando su infraestructura hasta lograr unas dotaciones de personal, material clínico, de exploraciones e instrumental de última generación. Cuando mejor estaba organizada y consolidada su estructura (después de más de cuarenta años), y su actividad clínica, médica y quirúrgica regularizada se declaró la desaparición del ganado de las plantillas. Tuvo que cesar en la formación de los futuros cirujanos, así como la de los futuros auxiliares de veterinaria que seguían las enseñanzas de formación en la sección delegada que el Instituto Politécnico del Ejército nº2 de Calatayud tenía ubicada en Zaragoza. También cesó en las enseñanzas de las prácticas quirúrgicas que se impartían a los alumnos de la Facultad de Veterinaria de la Universidad de Zaragoza, autorizadas por convenio entre el Ministerio de Defensa y la Universidad de Zaragoza. En los últimos años se prestaba apoyo a la recuperación de la avifauna de la Comunidad aragonesa, mediante un convenio entre el Ministerio y el Gobierno de Aragón. No debemos olvidar que durante los años sesenta prestó servicio a la granja militar, ubicada en las proximidades, lo que supuso una verdadera ayuda para mejorar la alimentación de la tropa y mandos aportando, en una época de carestía, proteínas de alta calidad biológica.

La documentación hospitalaria

Hasta el año 2001 la actividad clínica y asistencial al ganado de plantilla de las unidades debía quedar plasmada en una serie de documentos, que recogemos en el anexo nº1, y que con periodicidad mensual, semestral y anual tenían que remitir los oficiales veterinarios por conducto reglamentario a las jefaturas de veterinaria y éstas a la Inspección General Veterinaria del Ejército. Con respecto a la denominación y categorización de las enfermedades se utilizaba un nomenclátor patológico, cuya evolución histórica actualizada recogemos en el anexo nº2.

Policlínica veterinaria del CEMILVET

Cuando se inauguraron las nuevas instalaciones del Laboratorio y Parque Central de Veterinaria Militar en el año 1986 se le dotó de un «animalario» o «bioterio» para atender las necesidades derivadas de las pruebas biológicas y anatomopatológicas que se realizaban en los servicios de microbiología y bromatología.

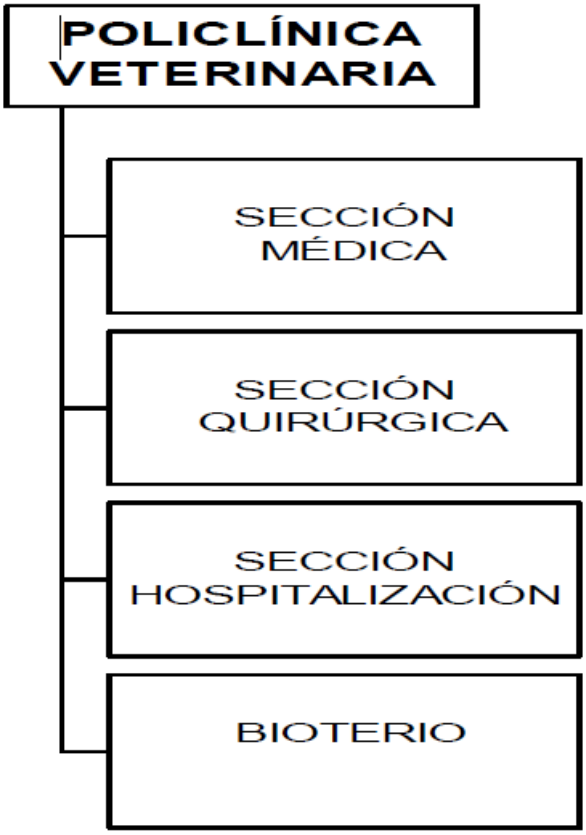
Con la incorporación del comandante veterinario Luis Ángel Moreno Fernández-Caparrós en julio de 1986 el animalario sufre una profunda transformación para, sin dejar de ser el animalario o bioterio del Laboratorio, pasase a convertirse en una «Policlínica Veterinaria» con vocación de atraer a su seno el histórico hospital central de ganado que siempre figuró sobre el papel y en el organigrama de la Agrupación de Tropas de Veterinaria de la Reserva General, cuyo acuartelamiento estaba ubicado en los terrenos del Instituto Politécnico del Ejército nº1, en el madrileño barrio de Carabanchel Alto. Cuando se redactó en 1987 el primer Libro de organización del LPCVM se barajó la posibilidad que el animalario dejase de depender del servicio de microbiología y pasase a ser un servicio independiente bajo la denominación de «clínica de ganado»; afortunadamente triunfó la propuesta realizada por el comandante Moreno y las instalaciones pasaron a denominarse «Policlínica Veterinaria». Este libro de organización sufrió varias actualizaciones a consecuencia de las sucesivas reorganizaciones que fue experimentando el antiguo LPCVM para pasar a denominarse Centro Militar de Veterinaria del Ejército de Tierra y posteriormente, al pasar a la estructura del Ministerio de Defensa, lo hizo como «Centro Militar de Veterinaria de la Defensa». En el año 2005 el Libro de Organización del Centro Militar de Veterinaria de la Defensa, en virtud de lo dispuesto en Reales Ordenanzas y disposiciones complementarias de nuevas órdenes ministeriales, recogió en su texto la existencia de una **policlínica veterinaria con personalidad propia**.

Este servicio se creó bajo el mandato del coronel veterinario director Juan Luis Rubio Latorre, hombre muy trabajador, con fuerte vocación por la veterinaria militar y excelente preparación militar el cual sentó las bases de lo que hoy es el buque insignia de la veterinaria militar española: nos referimos al Centro Militar de Veterinaria de la Defensa.

El primer jefe de la policlínica fue el comandante Moreno, diplomado en cirugía, el cual supo desarrollar acertadamente los diferentes servicios desde 1986 hasta 1993, año en que pasó a desempeñar la jefatura de la unidad facultativa del CEMILVET.

La Policlínica ha tenido ya varios jefes (en total cuatro), todos ellos diplomados en cirugía veterinaria.

Durante esos años se constituyó según el siguiente organigrama:



Misiones:

- Asumir las funciones para el ámbito de la Defensa del extinto Hospital de Ganado de Zaragoza y recoger, de paso, la histórica organización del antiguo «Hospital Central Veterinario».
- Prestar asistencia facultativa, médico-quirúrgica a animales adscritos al Ministerio de Defensa, incluyendo los de los Ejércitos y Armada, Guardia Real, Guardia Civil, Escuelas de Guías y centros de adiestramiento de perros y Servicios de Cría Caballar.
- Estudiar y desarrollar nuevas técnicas médico- quirúrgicas de aplicación a animales de interés militar.
- Desarrollar la producción, conservación, suministro y control oficial como centro registrado de animales de experimentación a otros servicios del Centro o aquellos organismos que lo soliciten.
- Ejercer la medicina veterinaria preventivo-pericial, en adquisiciones y valoraciones funcionales de animales de interés militar.
- Prestar los apoyos en medicina preventiva veterinaria que se soliciten para garantizar asistencia a los animales del CEMILVET.

- Mantener un estricto control de medicamentos, especialmente de los tóxicos o estupefacientes.
- Asesorar sobre las instalaciones y funcionamiento de animalarios-estabularios, según la legislación vigente.
- Colaboración en el desarrollo de los cursos de formación de diplomados en la especialidad de Cirugía Veterinaria.
- Colaborar en la formación de los oficiales y suboficiales especialistas, y muy especialmente en la formación de los futuros cirujanos veterinarios, impartiendo cursos que tengan relación con las especialidades que se le requieran.
- Asesorar al Mando y emitir de informes en materias de su competencia.
- Llevar la estadística y archivo de datos. Libro registro de trabajos realizados. Elaboración de informes y memoria anual.
- Mantener relaciones con otros organismos afines. Asistencia a cursos, congresos y seminarios.
- Proponer la adquisición de material relacionado con los cometidos de su Servicio.
- Generar, iniciar o participar en líneas de investigación.

Los componentes de la policlínica prestaron en 1992 apoyo facultativo y laboratorial a las pruebas hípicas de la Olimpiada de Barcelona. Para ello desplazaron un equipo quirúrgico y un laboratorio móviles constituido por quince personas y cinco vehículos. Su actividad mereció el reconocimiento del Comité Olímpico Internacional. A lo largo de sus 28 años de existencia en el momento actual todos nos podemos sentir orgullosos de tener una excelente policlínica, que cada día mejora su infraestructura y sus recursos instrumentales.

POLICLÍNICA VETERINARIA
CENTRO MILITAR DE VETERINARIA DE LA DEFENSA
2011

Servicio de medicina y cirugía experimentales del CEMILVET

El Servicio de Medicina y Cirugía Experimental del Centro Militar de Veterinaria de la Defensa (CEMILVET) perteneció hasta mayo de 2009 al Hospital Central de la Defensa (HCD) «Gómez Ulla». Su finalidad esencial era y actualmente sigue siendo la utilización de animales con fines experimentales, científicos y de docencia, así como su protección acorde a la legislación vigente dentro del ámbito de la Defensa.

Haciendo un poco de historia referida a la época en la que este departamento perteneció al HCD «Gómez Ulla», nos tenemos que remontar a 1939, cuando el director del Hospital de Madrid-Carabanchel, el teniente coronel médico Eduardo Sánchez Vega y Malo, señaló: «La creación de una granja y huerta son de absoluta necesidad, pues, además, se podrían instalar las conejeras para la cría de conejos tanto de los comunes como de los de Indias, ya que las que se poseen son deficientes, así como para alojamiento de otros animales necesarios en el laboratorio».

Unos años después esta necesidad va madurando y se plantea la posibilidad de organizar un departamento de fisiología, en relación con un quirófano de animales para abrir campo a la cirugía experimental. En 1958, el coronel médico Juan de Pruneda Cornago, director en aquel momento del Hospital

Gómez Ulla, señaló: «La organización de este nuevo servicio es compleja y no barata, pero el beneficio que se puede obtener de él es enorme». Este nuevo servicio lo dirigió un diplomado en fisiología.

A raíz de estas iniciativas se fueron sucediendo multitud de proyectos de investigación que se plasmaban en realidades concretas. Un valioso ejemplo lo encontramos en el servicio de cirugía cardiaca que se creó en 1956 bajo la dirección del teniente coronel médico Gómez Cuéllar, que se rodeó de un equipo de pioneros entusiasmados por la investigación, hasta el punto de desarrollar un gabinete experimental en 1958 donde destacaron los trabajos sobre hipotermia. Como complemento de las investigaciones surgieron también estudios, artículos, comunicaciones y organización de congresos. En 1959 se aprovecharon estas experiencias para transferirlas a situaciones reales de pacientes humanos, con resultados excelentes. Entre los componentes del equipo de Gómez Cuéllar destacaron los doctores Pedro Muñoz Cardona, J. Lucas Gallego, F. Cantero Gómez, J. González Álvarez, F. Blanco y P. Sanz.

Otro paso previo a la creación del Departamento de Medicina y Cirugía Experimentales se dio en 1961, cuando se configuró el Servicio de Anatomía Patológica, que se había desmantelado a raíz de la guerra civil, liberando así al hospital de su dependencia del exterior para la realización de estudios histopatológicos, entre ellos los relacionados con la investigación.

El teniente coronel médico Don Juan Pablo D'Ors Pérez, en uno de sus artículos, incluye entre la funciones de un hospital moderno la función investigadora y añade: «La función investigadora nace de la clínica, se desarrolla en el laboratorio y en el gabinete experimental y se concreta en la sala de autopsias y en el departamento de anatomía patológica». De ahí la importancia de la creación de este servicio.

Pronto se vio la necesidad de disponer de alojamientos para perros para seguir impulsando las líneas de investigación. Las primeras fueron construidas en la parte alta del hospital, separadas de la zona clínica pero de manera que estuvieran conectadas con los tres quirófanos de animales que funcionaban en distintos servicios del centro.

En los años setenta llegó un periodo muy fructífero para este servicio, ya que contó con un personal muy preparado para asumir la enorme responsabilidad que conllevaba la puesta en funcionamiento del que se convirtió en el centro de experimentación con más proyección del territorio nacional. Para ello se valieron de la información obtenida de las visitas a otros centros experimentales como la Ciudad Sanitaria La Paz y al Centro de Investigaciones Quirúrgicas Ramón y Cajal. Se estudiaron los tipos de animales necesarios y se decidió crear albergues polivalentes con jaulas modulares aptas para anima-

les de las distintas especies. Se inició la redacción del reglamento y se crearon los comités de investigación y experimentación para el funcionamiento del mismo.

Las obras de construcción fueron dirigidas por una comisión presidida por el coronel veterinario Arturo López Arruebo, comisión creada por la Jefatura de Veterinaria del Ministerio del Ejército siendo inspector general veterinario Joaquín Alfonso López. Para asesorar durante el tiempo que durasen las obras se destinó al capitán veterinario Timoteo Martínez López, y poco después se incorporó a este destino un sargento 1.º Especialista, Antolín Paricio Granado.

Incluso antes de la entrega definitiva de la obra, formaron el primer equipo técnico del servicio el comandante veterinario José Tormo Iguacel, como jefe del Servicio de Cirugía Experimental; el subteniente de Veterinaria D. Benigno Caballero Campos, un mozo y una limpiadora.

Aunque la entrega del servicio por parte del Servicio Militar de Construcciones a la dirección del hospital se produjo en 1974, no fue hasta un año después cuando realmente concluyeron las obras y se puso en funcionamiento. De esta manera comienza una nueva etapa de la Sanidad Militar, que hasta nuestros días ha venido multiplicando su eficacia y desarrollado multitud de investigaciones médicas y quirúrgicas gracias al trabajo del propio personal del servicio y de los diversos servicios del hospital.

Al año siguiente, la dirección aprobó el acceso de tropa al servicio, aportando en un primer momento un cabo primero y 4 soldados del Cuerpo de Veterinaria Militar y variando a lo largo del tiempo. Actualmente se cuenta con 3 mozos y un ayudante civil, aparte de 2 suboficiales especialistas VAV y 3 oficiales veterinarios.

Lógicamente, esta infraestructura fue progresivamente siendo dotada de material adecuado. Así, en 1977, se puso en funcionamiento una mesa para radiología y un inyector tipo Caillón para arteriografías; más tarde los equipos de microcirugía y en 1981 la unidad quirúrgica láser. Se dotó al servicio con equipos de microcirugía con dispositivos de adquisición de imagen. También de analizadores de gases de sangre, vaporizadores integrados en circuitos de anestesia cerrados tipo Boyle, instrumentos para registros electrocardiográficos y de presiones. Se adquirieron también cámaras para incubación de embriones, jaulas metabólicas, polígrafos para registros de farmacometría y otros.

Los frutos no tardarían en llegar. La primera tesis doctoral realizada en este servicio fue defendida por el capitán médico Victoriano Rubio Herrera del Servicio de Cirugía Plástica y Reparadora del Hospital Militar «Gómez Ulla», con la consecución del primer trasplante heterólogo de mama en perra.

También en esta misma época se introdujo el cerdo como animal de experimentación y en él se realizaron los primeros trasplantes hepáticos experimentales en España, y se comenzó a abordar el trasplante de hepatocitos en perro. En la década de los noventa, que fue especialmente fructífera, destacan el comandante médico Manuel Hernández Navarro, que desarrolló un trabajo experimental de biocompatibilidad ósea, y el capitán médico Pedro Portellano Pérez, que defendió un trabajo vascular desarrollado en perros, merced al cual obtuvo el premio extraordinario del doctorado de la Universidad Complutense de Madrid correspondiente al curso académico 1990-91. En el año 1995, el capitán veterinario Juan Alberto Galán Torres logra su acreditación doctoral con un trabajo consistente en un ensayo inmunocitoquímico de la gastrina en perros. Más tarde el capitán veterinario Carlos Mediavilla Bravo acometió un estudio de toxicidad experimental del cadmio en conejos. Nuestro actual Director, el entonces teniente coronel veterinario Ángel Antonio Aguilera Martínez, estuvo destinado en el servicio, fue jefe accidental e interino y llevó a cabo diversas investigaciones entre las que citamos: «Prevención del daño tisular a consecuencia de los procesos de isquemia-reperfusión intestinal en conejo mediante el uso de antioxidantes». Más tarde, la comandante veterinario María Isabel de Martín y Celemín defiende su tesis «Modificaciones hemodinámicas en la anestesia general del perro con sevofluorano». En el año 2009 el teniente coronel veterinario Manuel Rivera Puertas defiende su tesis «Inhibición de la respuesta inflamatoria tras quemadura experimental». Estas son las bases sobre las que se asienta el actual Servicio de Medicina y Cirugía Experimentales del Centro Militar de Veterinaria de la Defensa, que de esta forma recibe una herencia histórica que ayuda a perfilar su misión, visión y valores.

Las misiones que el Servicio tiene encomendadas son:

- **Asistencia veterinaria,**
- **Apoyo a la docencia práctica, e**
- **Investigación biosanitaria.**

La primera va dirigida fundamentalmente a preservar la salud y el bienestar de los animales del bioterio, vigilando y realizando labores de higiene (limpieza, desinfección y desinsectación y desratizaciones periódicas), profilaxis (controles hematológicos y bioquímicos periódicos, vacunaciones y desparasitaciones internas y externas) y tratamientos pre, intra y posoperatorios además de los que surjan.

El apoyo a la docencia va encaminada al perfeccionar las habilidades de los alumnos de la Escuela Militar de Sanidad que siguen los programas de

enseñanza de formación como las enseñanzas de perfeccionamiento del personal sanitario. Así, se programan jornadas de entrenamiento macro y microquirúrgico tanto sobre modelos inanimados como sobre animales, cuando resulta adecuado, para médicos en formación y especialistas quirúrgicos; cursos de cirugía experimental, microcirugía, ética y experimentación animal, algunos de ellos acreditados por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid (SNS); clases teórico-prácticas para los alumnos de la Escuela Militar de Sanidad (EMISAN) y personal destinado en otras unidades del Ministerio de Defensa y en entidades civiles, como el SAMUR; fases prácticas de cursos monográficos de doctorado; y cursos para preparación del personal que ha de trabajar en procedimientos experimentales con animales e inscritos por lo tanto en las categorías profesionales C y B que define el R. D. 1201/05, es decir, personal responsable para dirigir o diseñar y realizar los procedimientos con animales de experimentación.

La tercera de las misiones, la investigación biosanitaria, se lleva a cabo desarrollando trabajos de investigación o fases experimentales de tesis doctorales procedentes de la Red Sanitaria Militar y otros centros universitarios ajenos a la misma.

Los cirujanos trabajando en uno de los quirófanos, aplicando nuevas técnicas para la cirugía de mínima invasión

ANEXO Nº 1

DOCUMENTACIÓN PERIÓDICA E HISTORIALES CLÍNICOS DE LOS HOSPITALES, ENFERMERÍAS Y ASISTENCIA CLÍNICA

Documentación periódica:

Los oficiales veterinarios, al mando de las diferentes estructuras, estaban obligados a cumplimentar, con una cierta periodicidad, una documentación que remitían a la jefatura de veterinaria de la región militar correspondiente, por medio de la secretaría de la unidad correspondiente. Los hospitales veterinarios confeccionaban y tramitaban anualmente la memoria de los servicios prestados por la unidad. Todo este papeleo era conocido genéricamente como «la documentación periódica».

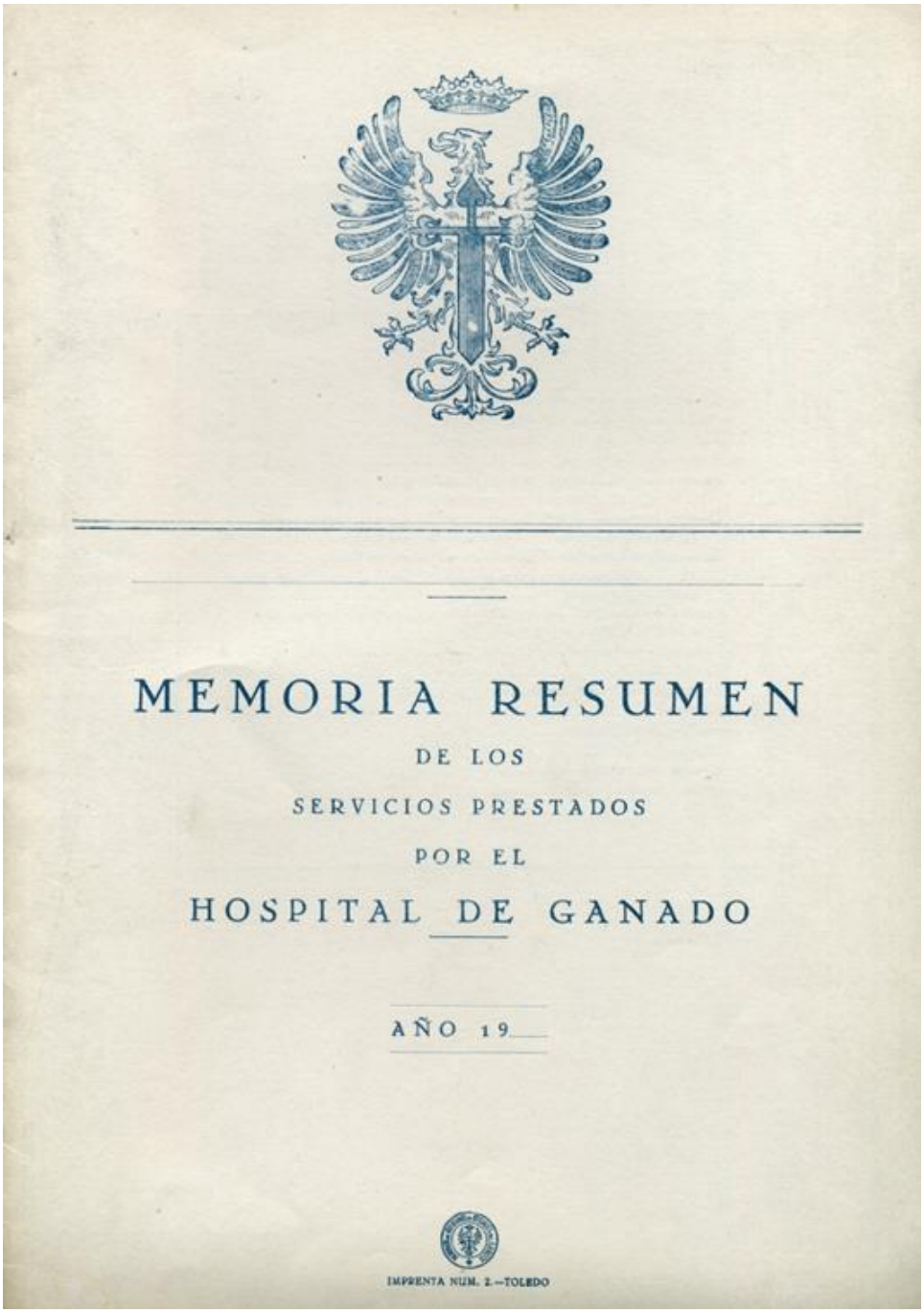
Quitando los servicios extraordinarios que se producían durante las operaciones de guerra, cuya periodicidad de las novedades la ordenaba y señalaba el mando (novedades horarias, diarias, cada diez días y mensualmente), generalmente se hacían con periodicidad mensual, trimestral, y memoria anual. Todos estos documentos servían a las jefaturas de veterinaria para conformar las estadísticas y conocer las necesidades de los servicios.

Los documentos que debían manejar los veterinarios militares eran los siguientes:

- Memoria resumen de los servicios prestados por el hospital veterinario.
- Estadillos de personal facultativo y auxiliar.
- Hoja clínica.
- Historial clínico.
- Ficha de reseña.
- Bajas de hospital/Hojas de evacuación de ganado.
- Estadística mensual de ganado enfermo.
- Resumen estadístico.
- Memoria anual de los servicios veterinarios.
- Libro de reconocimiento.
- Estado demostrativo de ganado existente en la plantilla de la unidad.
- Certificado veterinario.
- Certificado veterinario de muerte.
- Parte veterinario.
- Parte de movimiento.
- Parte mensual de ganado enfermo.
- Relación mensual de piensos reconocidos.
- Análisis e inspección de alimentos.
- Relación mensual de alimentos reconocidos.
- Partes de las granjas militares.

Memoria resumen del hospital:

La confección de este documento presentaba cierta dificultad y laboriosidad pues era fiel reflejo de la actividad desplegada por el hospital a lo largo de todo el año. Constaba de 18 epígrafes y unas hojas, al final, para observaciones.



MEMORIA RESUMEN

DE LOS

SERVICIOS PRESTADOS

POR EL

HOSPITAL DE GANADO

AÑO 19__

IMPRENTA NUM. 2.—TOLEDO

ÍNDICE

	Páginas
Ganado existente en este Hospital	1
Id. ingresado en este Hospital	2
Enfermedades que ha padecido el ganado.	4
Resumen de estadística	6
Pérdida de ganado, según la clase de enfermedad	7
Id. de íd. de cada enfermedad	8
Ganado ingresado en este Hospital para su reconocimiento por la Junta Veterinaria de clasificación de ganado inútil	9
Estancias causadas por el ganado de los diferentes Cuerpos	10
Id. causadas por el ganado curado, muerto, sacrificado y vendido por inútil	12
Cuadro comparativo del ganado enfermo, curado, muerto sacrificado y vendido por inútil	13
Patogenia-Morbosidad	14
Mortalidad	16
Enfermedades infecto-contagiosas y parasitarias	17
Clínicas	19
Sección de infecciosos	21
Higiene	22
Agua y abrevaderos	24
Otras dependencias del Hospital	25

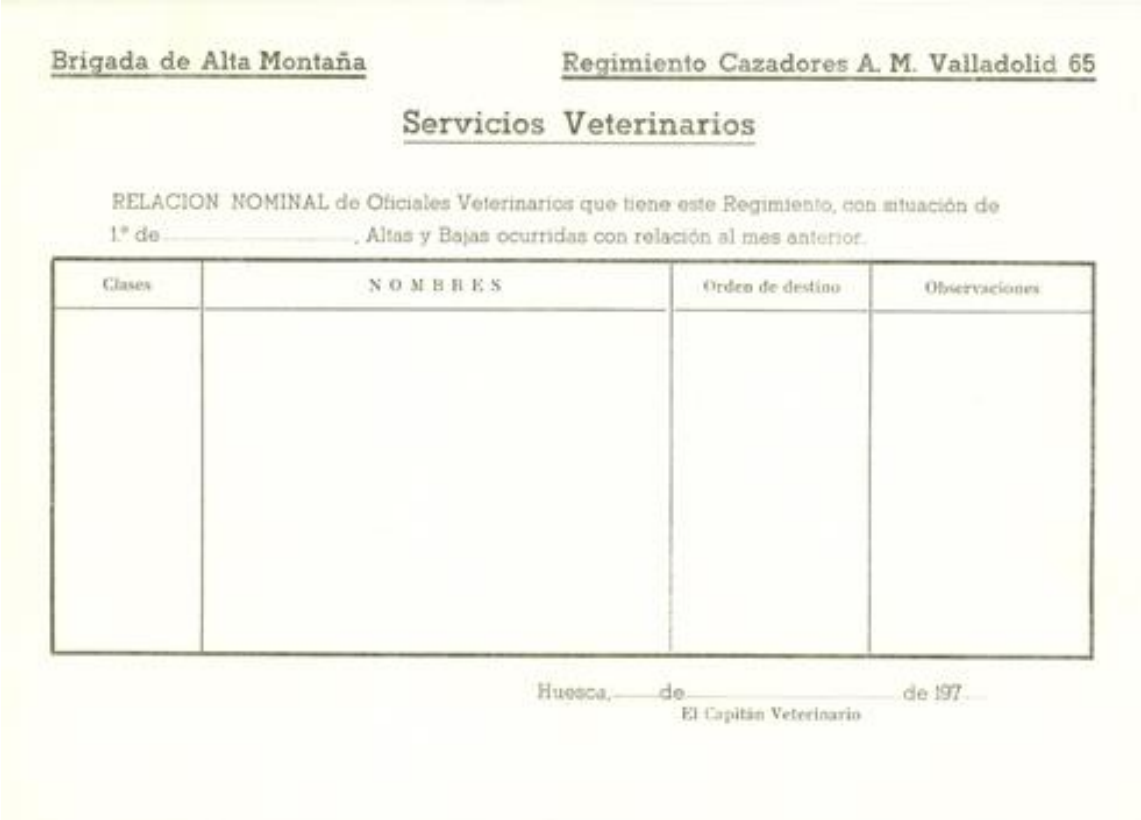
Enfermedades que ha padecido el ganado en este Hospital durante el año 19 ___

GRUPOS	Núm.	ENFERMEDADES	MORBOSIDAD			MOVIMIENTO DE ENFERMERIA																				Quedan en tratamiento
						CABALLOS				YEGUAS				MULOS				MULAS								
			Existencia anterior	Entradas en el año actual	TOTAL	Curados	Muertos	Sacrificados	Desecho	Evacuados	Curados	Muertos	Sacrificados	Desecho	Evacuados	Curados	Muertos	Sacrificados	Desecho	Evacuados	Curados	Muertos	Sacrificados	Desecho	Evacuados	

Confeccionar la estadística de las enfermedades padecidas suponía ordenar cada una de ellas por el orden y número señalado en el nomenclátor patológico.

Estadillos de personal:

Eran los documentos que debían confeccionar los oficiales veterinarios jefes de los servicios veterinarios. En ellos se especificaba la situación del personal facultativo y auxiliar de la unidad.



Brigada de Alta Montaña — Regimiento Cazadores A. M. Valladolid 65

Servicios Veterinarios

RELACION NOMINAL de Oficiales Veterinarios que tiene este Regimiento, con situación de 1.º de ....., Altas y Bajas ocurridas con relación al mes anterior.

Clases	NOMBRES	Orden de destino	Observaciones

Huesca, ... de ..... de 197...

El Capitán Veterinario

Brigada de Alta Montaña **Rgto. Caz. Alta Montaña Valladolid 65**

Servicios Veterinarios

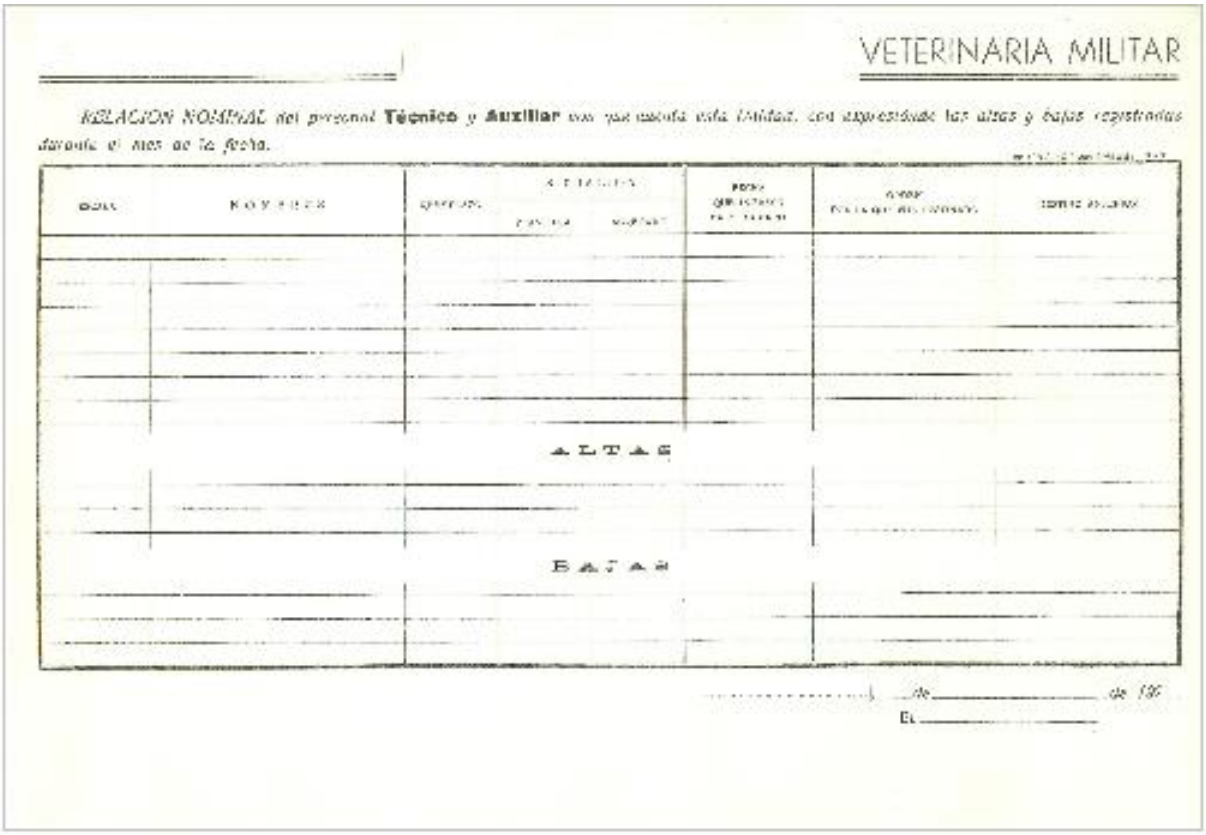
RELACION NOMINAL del Personal Auxiliar de Vet.ª Militar que tiene este Regimiento, con situación de 1.º de_____, Altas y Bajas ocurridas con relación al mes anterior.

Clases	NOMBRES	Orden de destino	Observaciones

Huesca, ____de_____de 19____

El Capitán Veterinario

Plantilla	Brig. Esp. Here.	Maest. Here. del C. A. S E.	Observaciones
Destinados de plantilla			
Agregados			
TOTAL			
Plantilla asignada			
Excedente Plantilla			
Faltan de Plantilla			


VETERINARIA MILITAR

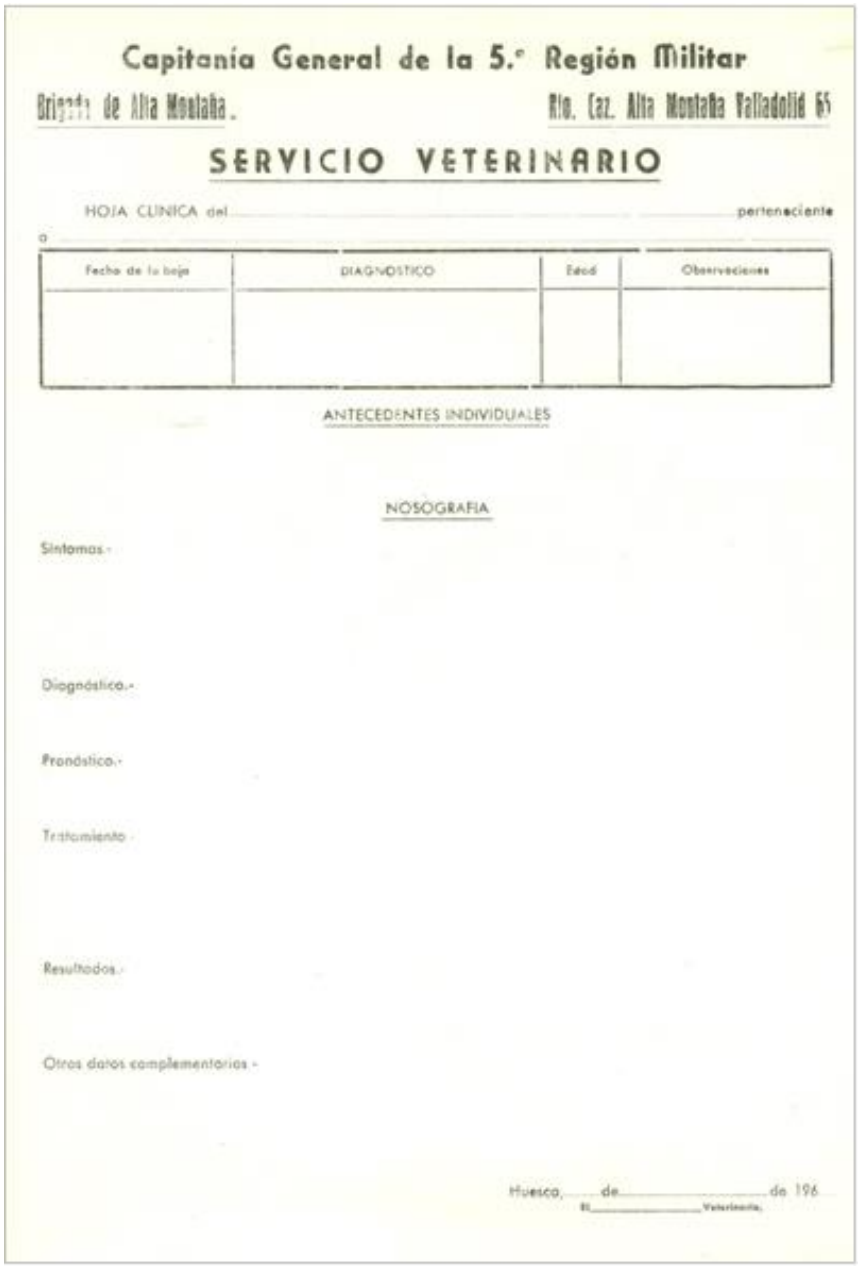
RELACION NOMINAL del personal **Técnico** y **Auxiliar** con que cuenta esta Unidad, con expresión de las altas y bajas registradas durante el mes de la fecha.

ALTAS

BAJAS

Hoja clínica:

Era el documento que diligenciaba el oficial veterinario diariamente tras el pase de la consulta en la clínica correspondiente. Le servía para controlar la evolución del curso de la enfermedad y comprobar si se cumplimentaban los tratamientos prescritos. Los tratamientos y curas eran cumplimentados por los maestros herradores hasta que hicieron su aparición los nuevos auxiliares de veterinaria, procedentes de la Academia General Básica de Suboficiales. Estos tratamientos eran también cumplimentados durante la guerra civil y segunda gran guerra por los veterinarios 3os (oficiales veterinarios auxiliares de clínica), los «practicantes de veterinaria» que eran estudiantes de los dos últimos cursos de la Escuela Superior de Veterinaria y los maestros herradores. También asistían como ayudantes los soldados que realizaban su servicio militar con la titulación de veterinarios.



Capitanía General de la 5.ª Región Militar

Brigada de Alta Montaña. Rto. Caz. Alta Montaña Valladolid 65

SERVICIO VETERINARIO

HOJA CLINICA del ..... perteneciente

a .....

Fecha de la baja	DIAGNOSTICO	Edad	Observaciones

ANTECEDENTES INDIVIDUALES

NOSOGRAFIA

Síntomas.-

Diagnóstico.-

Pronóstico.-

Tratamiento.-

Resultados.-

Otros datos complementarios.-

Huesca, ... de ..... de 196

El ..... Veterinario.

Hoja clínica que debían redactar y cumplimentar los oficiales veterinarios jefe de clínica

Historial clínico:

En estas fichas los oficiales veterinarios anotaban las vicisitudes de cada uno de los semovientes que tenían asignados en la plantilla. Con posterioridad todo lo reflejado en las hojas clínicas era transferido al historial.

SERVICIO VETERINARIO

HISTORIAL clínico de ..... *Ingresado en este Centro*

el día ..... *de* ..... *del año 19* ..... *, procedente de* .....

ENTRADA			ENFERMEDADES	SALIDA			OBSERVACIONES
Día	Mes	Año		Día	Mes	Año	

Brigada de A. M. Rgto. Caz. A. M. Valladolid 65

Servicios Veterinarios

HISTORIAL CLINICO de ..... llamado ..... n.° a fuego .....

ingresado en este Rgto. el dia ..... de ..... de 19 ..... Procedente de .....

Num	Nombre	Pelos y señales	Edad	Alzada	Hierro	Procedencia	Precio

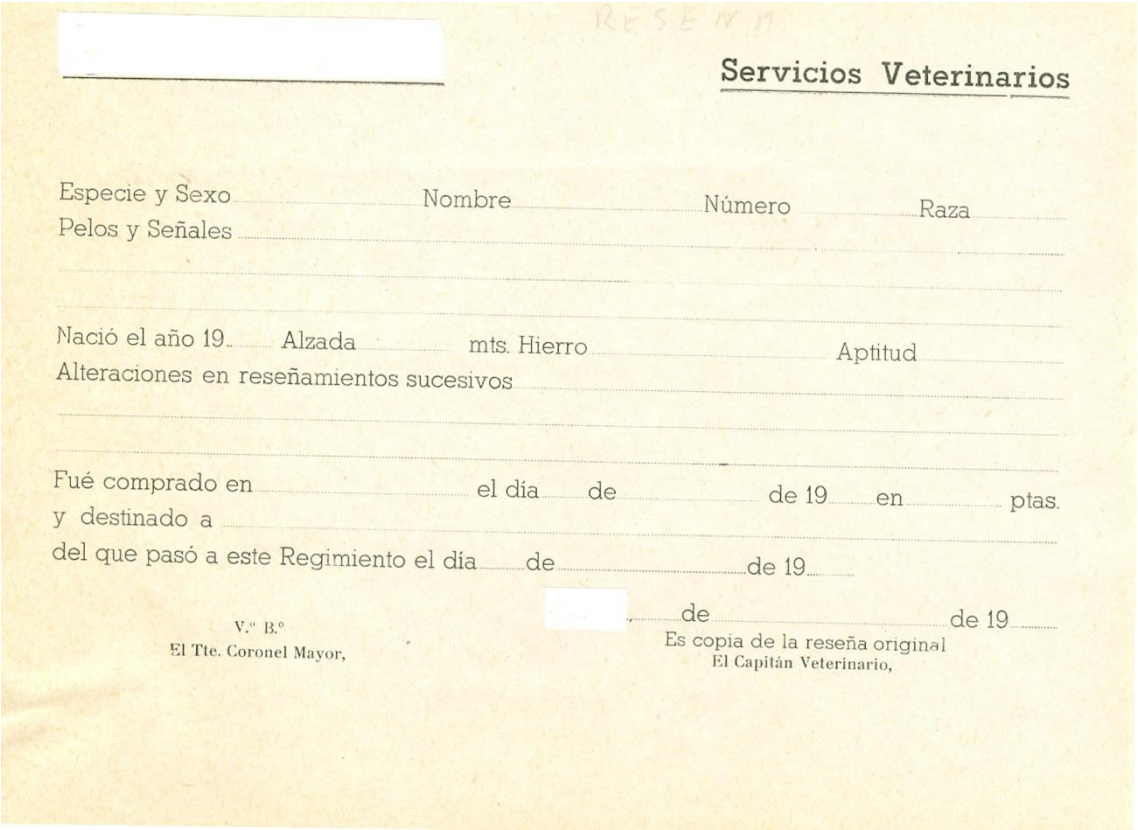
Brigada de Alta Montaña — Servicios Veterinarios — Rgto. Caz. Alta Montaña «Valladolid» n.° 65

HISTORIAL CLINICO del ..... número ..... llamado ..... Nacido en el año ..... ingresado en este Regimiento el dia ..... de ..... de 19 ..... Procedente de .....

ENTRADA			ENFERMEDADES	SALIDA			RESULTADOS	MALTINIZACIONES Y VACUNACIONES				
Dia	Mes	Año		Dia	Mes	Año			Dia	Mes	Año	Observaciones

Ficha de reseña:

En las oficinas de los servicios veterinarios de las unidades montadas se conservaba un fichero con las copias de las reseñas originales. Estas fichas servían para identificar a los semovientes en caso de duda, sobre todo cuando debían ser evacuados al hospital o dar la baja definitiva.



Servicios Veterinarios

Especie y Sexo ..... Nombre ..... Número ..... Raza .....
Pelos y Señales .....

Nació el año 19.... Alzada ..... mts. Hierro ..... Aptitud .....
Alteraciones en reseñamientos sucesivos .....

Fué comprado en ..... el día ..... de ..... de 19 ..... en ..... ptas.
y destinado a .....
del que pasó a este Regimiento el día ..... de ..... de 19 .....

..... de ..... de 19 .....

V.º B.º
El Tte. Coronel Mayor,

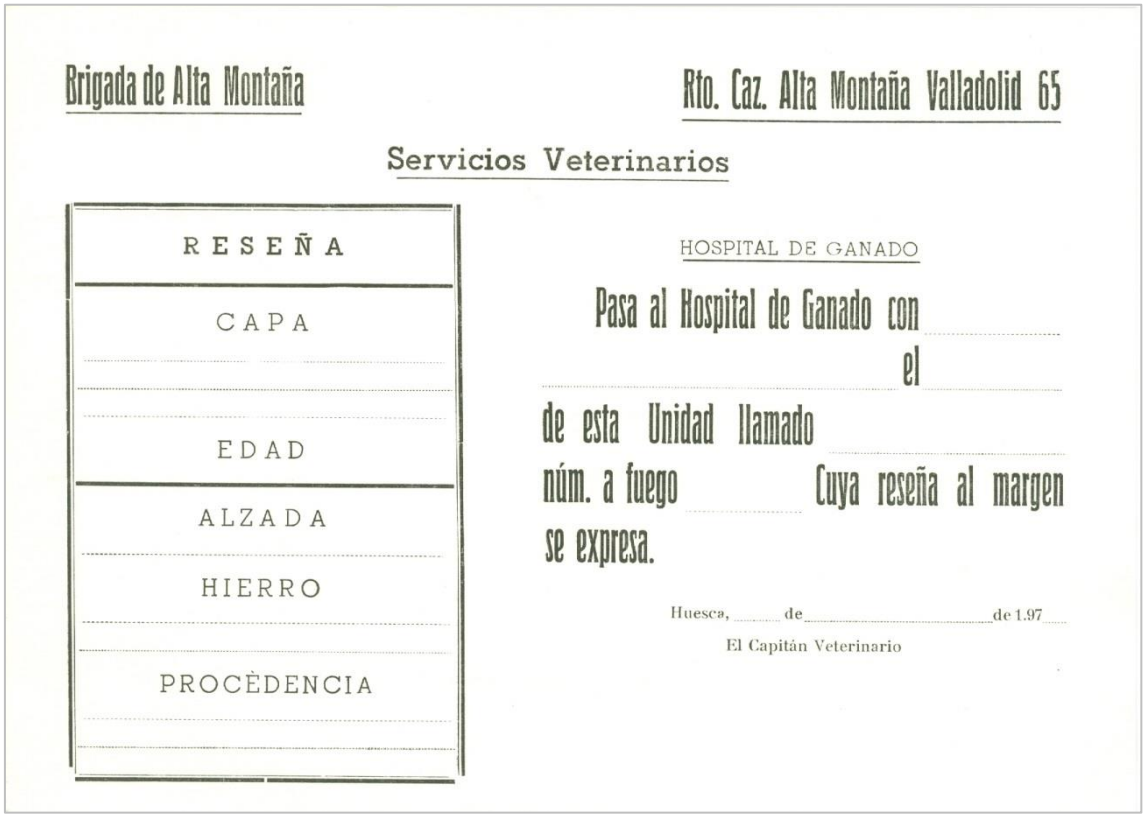
Es copia de la reseña original
El Capitán Veterinario,

Baja de hospital / Hoja de evacuación:

Era el documento veterinario-administrativo que servía para disponer el ingreso de un semoviente en el hospital o enfermería veterinaria de su zona de influencia y, al mismo tiempo, darlo de baja de su unidad. Se evacuaban los animales que padecían afecciones que no curasen en menos de quince días.

El documento se abría y firmaba por el oficial veterinario con las anotaciones que le correspondiesen. Se completaba seguidamente en la compañía, escuadrón o batería, con los datos administrativos y la firma del capitán. Por último se remitía a la Sección de Personal de Asuntos Generales (S-1) de la unidad superior para su anotación en la ficha reseña original.

Este documento, unido al historial clínico correspondiente, acompaña al semoviente enfermo en su traslado al hospital o enfermería veterinaria.


Brigada de Alta Montaña

Rto. Caz. Alta Montaña Valladolid 65

Servicios Veterinarios

RESEÑA

CAPA

EDAD

ALZADA

HIERRO

PROCÈDENCIA

HOSPITAL DE GANADO

Pasa al Hospital de Ganado con ..... el ..... de esta Unidad llamado ..... núm. a fuego ..... Cuya reseña al margen se expresa.

Huesca, ... de ..... de 1.97....

El Capitán Veterinario

En otros modelos de evacuación se especificaba el padecimiento y el número que correspondía en el nomenclátor patológico. Al ingresar en el hospital se revisaba el diagnóstico por los jefes de clínica y en caso de discrepancia se rectificaba, pasando a la clínica correspondiente.

Formulario 012

SERVICIO VETERINARIO

(1)	
(2)	(3)
BAJA DE HOSPITAL PARA GANADO	

R E S E Ñ A
Especie y sexo:_____
Capa:_____
_____
_____
_____
Edad:_____
Alzada:_____
Hierros:_____
Procedencia:_____
_____

EL CAPITAN

Pasa al Hospital de Ganado de la ____ Región Militar, por padecer _____

_____

_l_ _____ de esta Unidad, llamad_ _____ núm, _____ cuya reseña al margen se expresa y con los efectos que al respaldo se mencionan.

_____ de _____ de 1.9____

EL _____ VETERINARIO

Sr. _____ VETERINARIO, JEFE DEL HOSPITAL DE GANADO DE LA _____ REGION

_____

EVACUACIONES AL HOSPITAL DE GANADO REGIONAL:

1) Es ganado evacuable al Hospital todo aquel semoviente que requiera un tratamiento superior a 15 días en la Enfermería de Cuerpo,o bien con afecciones que requieran un tratamiento de cirugía mayor.

2).-Establecido el diagnóstico,con arreglo al nomenclator vigente,se hace constar en la Baja de hospital poniendo a continuación el Nº. y Grupo.Por ejemplo: Conjuntivitis (Grupo VII,Nº 176)

3) Nomenclator vigente,según O.C. de 23 de Marzo de 1.946

4) En el Historial clínico deben figurar todas las enfermedades que ha padecido el semoviente a evacuar (la última de las cuales es la que motiva la evacuación),así como también todas las vacunaciones y maleinizaciones.

Servicio Veterinario

R E S E Ñ A

Especie y sexo: .....

Capa: .....

.....

.....

.....

.....

Edad: .....

Alzada: .....

Hierros: .....

Procedencia: .....

EL CAPITAN

Pasa al Hospital de Ganado de la Región Militar, por padecer .....

.....

..... *de este Centro, llamado* .....

núm. ..... *cuya reseña al margen se expresa y con los efectos que al respaldo se mencionan.*

..... *de* ..... *de 19* .....

El ..... Veterinario,

Sr. ..... Veterinario, Jefe del Hospital de Ganado de la Región PLAZA

EFECTOS QUE SE CITAN

Cabezada .....

Cadena .....

Collar .....

Manta .....

Cinchuelo .....

Bruza .....

Almohaza .....

Estadística mensual de ganado enfermo:

Con periodicidad mensual el oficial veterinario destinado en los diferentes servicios veterinarios de las unidades a lomo o en los diferentes depósitos de sementales debía cumplimentar este documento para ser remitido a la Jefatura de Veterinaria o de Cría Caballar y Remonta, según dependiesen las unidades.

Jefatura de Cría Caballar y Remonta

Primer Depósito de Sementales

Mes de ..... de 19.....

ESTADISTICA MENSUAL DE GANADO ENFERMO

Especie y Sexo	Nombre o Número	BAJAS		ALTAS		N.º del Grupo	N.º del Nomenclator	ENFERMEDADES	RESULTADOS						Estancias	OBSERVACIONES
		Día	Mes	Día	Mes				Curado	Muerto	Desecho	Sacrificado	Evacuado	Quedan Tratamiento		

V.º B.º

El .....

..... a ..... de ..... de 19.....

EL ..... VETERINARIO,

CUERPO DE VETERINARIA MILITAR

Mes de ..... de 19 ...

Estadística mensual del ganado enfermo en ..... durante el mes de la fec

Imp. nº 3.-P. H. O. E.-Aura, 9-Valladolid 7-

ESPECIE Y SEXO	NOMBRE O NUMERO	BAJAS		ENFERMEDADES	ALTAS		RESULTADOS					
		Día	Mes		Día	Mes	Curados	Muertos	Desecho	Sacrificados	Evacuados	Quedan en tratamiento

Resumen estadístico:

Con periodicidad trimestral y semestral los oficiales veterinarios debían remitir un resumen estadístico a la jefatura de los servicios de cada una de las regiones militares en las que estaban encuadrados. Estas relaciones se hacían por quintuplicado o sextuplicado ejemplar (según la dependencia orgánica de la unidad); se confeccionaban en máquina de escribir y se les daba a las copias los siguientes destinos:

1. Inspección general veterinaria.
2. Jefatura de los servicios veterinarios.
3. Unidad superior de la que dependía el servicio veterinario (los grupos de Artillería a Lomo dependían de su regimiento de artillería ubicados en otra población).
4. Secretaría de la Unidad.
5. Mando de la Brigada de Montaña.
6. Copia que quedaba en el servicio veterinario para constancia y data.

RESUMEN ESTADISTICO

| Núm. del nomenclátor | ENFERMEDADES | CABALLOS | | | | | | | | | YEGUAS | | | | | | | | |

Ganado de plantilla	Caballos ..... Mulos ..... Asnos	.....
Id. ingresado en el mes	Caballos ..... Mulos ..... Asnos	.....
Id. ingresado en el mes actual	Caballos ..... Mulos ..... Asnos	.....
Id. que ha sido baja por nuevo destino	Caballos ..... Mulos ..... Asnos	.....

Número de análisis clínicos interesados del Laboratorio y Parque de Veterinaria Militar .....

Número de análisis clínicos interesados en el Laboratorio de la Unidad .....

Número de maleinizaciones practicadas .....

Número de vacunaciones practicadas .....

Piensos suministrados y raciones compuestas con ellos .....

Modificaciones hechas durante el presente mes en las caballerizas, enfermerías y abrevaderos .....

OBSERVACIONES: .....

..... *de* ..... *de 19*.....

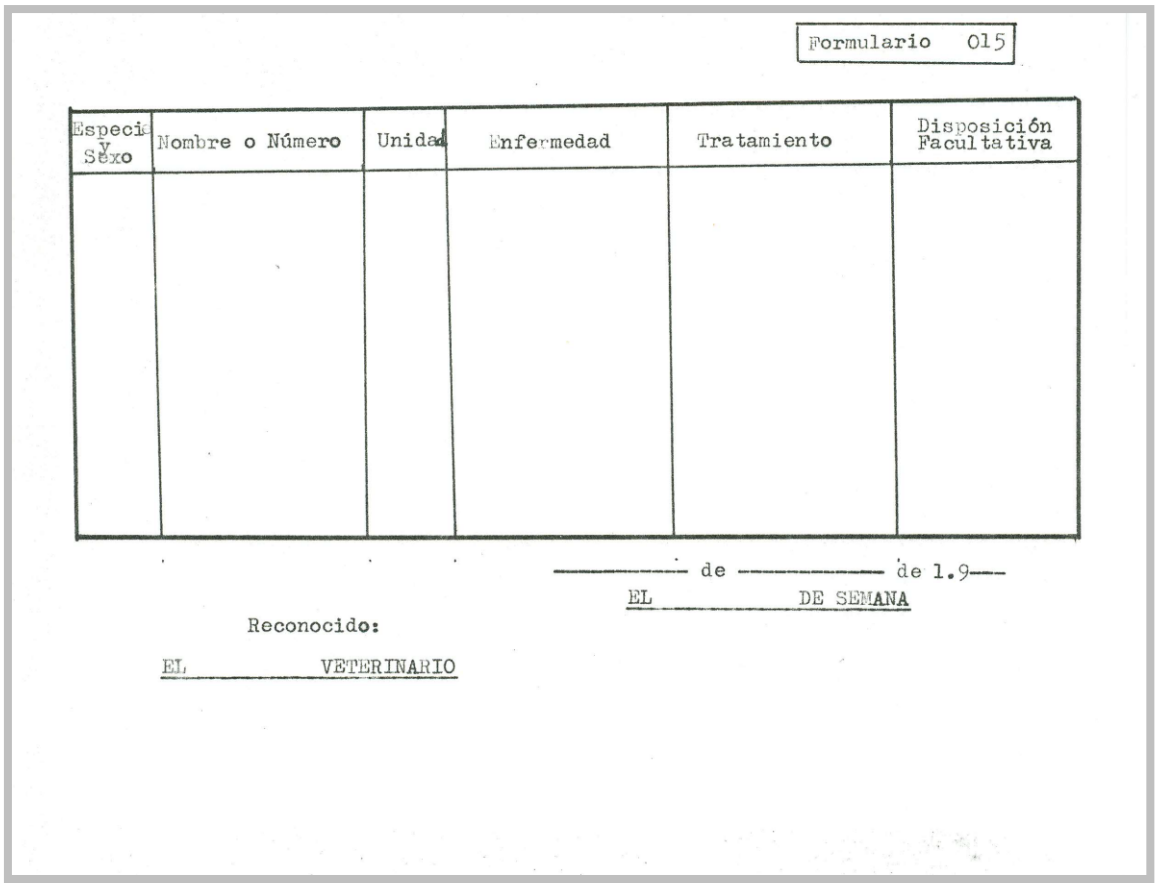
El ..... Veterinario,

Memoria anual:

La memoria anual era el documento preceptivo que debían remitir todos los oficiales veterinarios a las jefaturas de veterinaria respectivas una vez finalizado el año laboral. Se remitía obligatoriamente durante el mes de enero del nuevo año. Se recogía en él toda la actividad generada por cada servicio veterinario.

Libro de reconocimiento:

Como su propio nombre indica era el libro que presentaba diariamente el sargento de semana, o cabo primero, al oficial veterinario para ser diligenciado por éste. En él se identificaba la especie y sexo, el nombre y número a fuego (o a tijera, según los casos), la unidad (batería, compañía o escuadrón), el nombre de la enfermedad que padecía y el tratamiento prescrito por el veterinario, así como las observaciones a cumplimentar (tipo de pienso, paseos higiénicos, baños y otras circunstancias aconsejadas para su mejor recuperación.



Formulario 015

Especie y Sexo	Nombre o Número	Unidad	Enfermedad	Tratamiento	Disposición Facultativa

———— de ———— de 1.9——

EL DE SEMANA

Reconocido:

EL VETERINARIO

LIBRO DE RECONOCIMIENTO DE GANADO — Formulario 015

Especie y sexo	Nombre o número	Unidad	Enfermedad	Tratamiento	Disposición facultativa

El _____ de Semana

Reconocido

El _____ Veterinario

Estado demostrativo de ganado existente:

Todos los meses, o con la periodicidad que determinase la superioridad, los oficiales veterinarios debían informar por escrito al jefe de la unidad y al jefe de los servicios veterinarios de la relación de ganado existente en la unidad o unidades a su cargo, especificando las altas y bajas habidas.

Brigada de Alta Montaña — GANADO

Unidad: ..... Estado demostrativo de ganado en fin de mes de _____

PLANTILLA		EXISTENCIA		ALTAS		BAJAS		MOTIVO ALTA O BAJA	QUEDAN (1)	

S. N. sin novedad

C. M. Caballo Muerto; M. M. Mulo Muerto; C. A. R. Caballo Alta Remesa; M. A. R. Mulo Alta Remesa; C. B. R. Caballo Baja Remesa; M. B. R. Mulo Baja Remesa; C. B. S. Caballo Baja Subasta; M. B. S. Mulo Baja Subasta.

Observaciones:

(1) Del ganado expresado hay fuera el siguiente:

	Caballos	Mulos
En hospital de ganado		
Destacado fuera de la Plaza . . .		
Agregado a otros cuerpos. . . .		

Sello Registro Entrada Brigada — Sello Registro Salida — N.|Rf.º ..... — Núm. .....

V.º B.º ..... de ..... de 19.....

El ..... El .....

Brigada de Alta Montaña — **Rgto. Caz. Alta Montaña Valladolid 65**

Servicios Veterinarios

EXISTENCIA DE GANADO que tiene este ..... en primero de ..... de 19.....

Unidades	CABALLOS				MULOS				Observaciones
	Existencia anterior	Altas	Bajas	Quedan en 1.º de 19.....	Existencia anterior	Altas	Bajas	Quedan en 1.º de 19.....	

Huesca, ... de ..... de 19.....

El Capitán Veterinario

BAJAS DE GANADO

Especies sexo	Número	Nombres	Edad	Motivo de la baja

ALTAS DE GANADO

Especies sexo	Número	Nombres	Edad	Procedencia

PRIMER DEPOSITO DE SEMENTALES

Relación del ganado en plantilla y revista de esta Unidad.

Imp. n°3-P.H.O.E.-Burg.9-Valladolid 3-70

PLANTILLA				GANADO EFECTIVO DE LA UNIDAD (1)								AGREGADOS A OTROS CUERPOS			AGREGADOS DE OTROS CUERPOS			OBSERVACIONES
Cab.	Mu.	Gr.	Tol.	Cab.	Al.	Ba.	Tol.	Gr.	Al.	Ba.	Tol.	Cab.	Mu.	Tol.	Cab.	Mu.	Tol.	

Alcalá de Henares,.....de.....de 19.....

El Comandante Veterinario,

(1) Se entiende por el efectivo de la Unidad el ganado presente y el agregado a otros Cuerpos.

PRIMERA REGION MILITAR

ACADEMIA DE SANIDAD MILITAR

Ganado efectívo que tiene esta Academia en plantilla y en revista el día de de 1.97 .

Ganado de Plantilla.				En Revista en 1º del mes de la fecha								Observaciones
				CABALLOS				MULOS				
Caballos	Mulos	TOTAL		Anterior	Altas	Bajas	QUEDAN	Anterior	Altas	Bajas	QUEDAN	

Madrid, de de 1.97
EL CAPITAN VETERINARIO,

Certificado veterinario:

Era el documento administrativo que expedía el oficial veterinario para dar fe del acto facultativo realizado e indicar la o las circunstancias por las que se expide el documento. El documento tenía validez civil en todo el territorio nacional.

.

FUERZAS ARMADAS

Póliza del Estado

CERTIFICADO VETERINARIO

(Válido a todos los efectos para fines específicos de las Fuerzas Armadas y del personal que en derecho corresponda. Decreto 3.280/1968, de aplicación de [illegible], "B.O. del Estado" núm. 17, de 1969)

D. .....

..... (Empleo)

con destino en .....

CERTIFICO:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

y para que conste, a la instancia del ..... (Empleo de la Autoridad peticionaria, id. del personal militar)

don ....., con destino

en ....., expido el presente certificado, a efectos de ..... (Motivo),

exigido por la legislación vigente y para que surta los efectos legales procedentes.

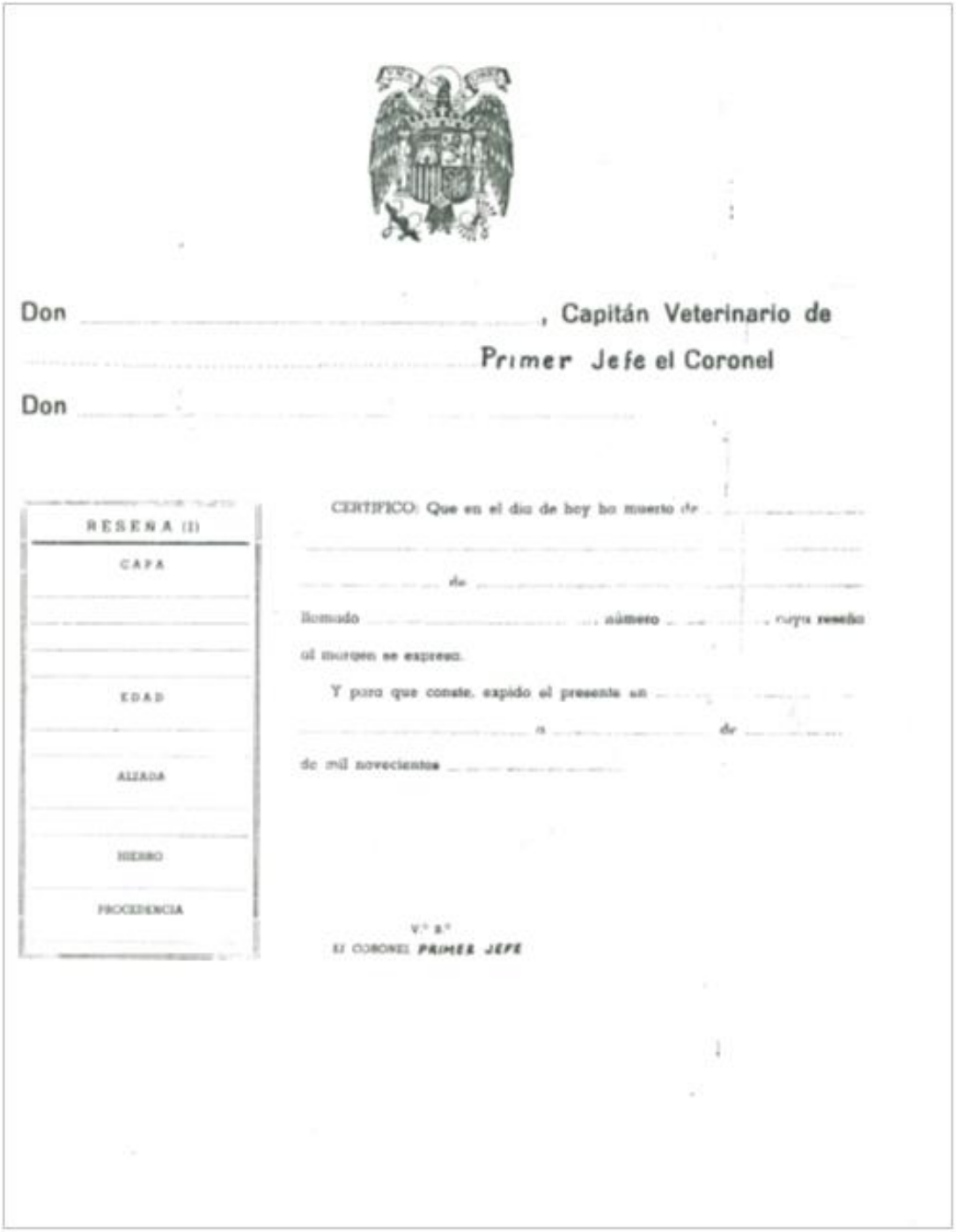
..... de ..... de 19.....

El ..... Veterinario,

(Sello del Cuerpo a [illegible])

Certificado veterinario de muerte:

Era el documento que extendía el oficial veterinario para dar la baja definitiva de un animal adscrito a una unidad militar.



Don _____, Capitán Veterinario de

_____ Primer Jefe el Coronel

Don _____

RESEÑA (1)
CAPA
EDAD
ALZADA
HIERRO
PROCEDENCIA

CERTIFICO: Que en el día de hoy ha muerto de _____

_____ de _____

llamado _____ número _____ cuya reseña al margen se expresa.

Y para que conste, expido el presente en _____

_____ a _____ de _____

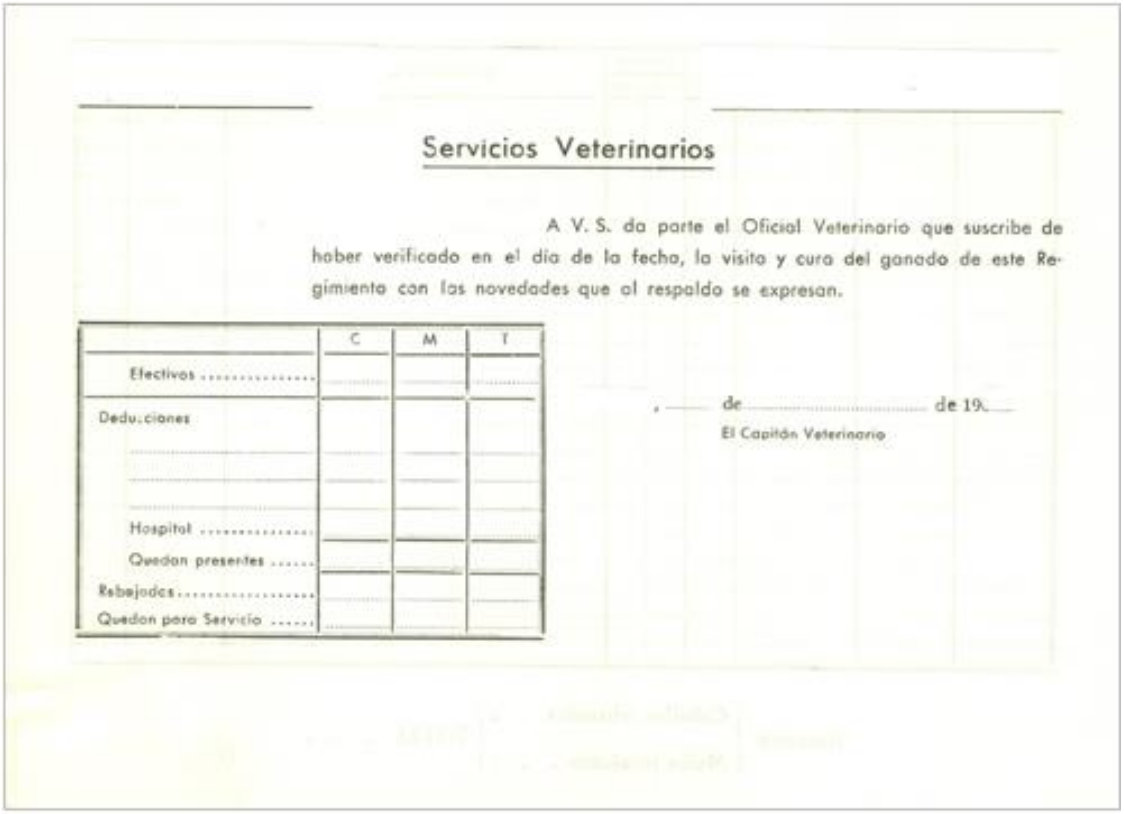
de mil novecientos _____

V.º B.º

EL CORONEL PRIMER JEFE

Parte veterinario:

Estos documentos servían para informar al jefe de la unidad que el oficial veterinario había realizado la visita facultativa y practicado la asistencia y cura oportuna al ganado que lo requiriese. También servía para justificar que el facultativo había realizado la visita oportuna a la unidad que no disponía de veterinario. Estas visitas las realizaban los veterinarios de plaza que eran nombrados a este efecto por el jefe de los servicios veterinarios de la respectiva región militar.



Servicios Veterinarios

A V. S. da parte el Oficial Veterinario que suscribe de haber verificado en el día de la fecha, la visita y cura del ganado de este Regimiento con las novedades que al respaldo se expresan.

	C	M	T
Efectivos			
Deducciones			
Hospital			
Quedan presentes			
Rebajados			
Quedan para Servicio			

, ... de ..... de 19....

El Capitán Veterinario

Especie y sexo	Número	Nombre	Cía	Entrada		Enfermedad o Lesión	Resultado	Estancia
				Día	Mes			

Resumen { Caballos rebajados . . / Mulos rebajados . . . } TOTAL . . .

Servicios Veterinarios

El Oficial Veterinario que suscribe, a V. S. da parte de la revista semanal facultativa girada durante la misma al ganado de esta Unidad con las novedades que al respaldo se indican.

..... de..... de 196 ....

El Capitán Veterinario

Ilmo. Sr. Coronel Jefe de los Servicios de Veterinaria Militar de la R. M.

Respaldo con las novedades que se citan

Especie Sexo	NOMBRE	Número	ENFERMEDAD	Observaciones

Parte de movimiento:

Siempre que se producía un movimiento de ganado por cualquier circunstancia (alta, baja, muerte y agregación) se debía confeccionar un parte para comunicarlo a la jefatura respectiva.

E. M. C.
JEFATURA DE PLANIFICACION
VETERINARIA

N.° de Registro .....

Primer Depósito de Sementales

PARTE del movimiento de ..... correspondiente a la ..... quincena del mes de la fecha.

SIN NOVEDAD

Alcalá de Henares, ... de ..... de 197.....

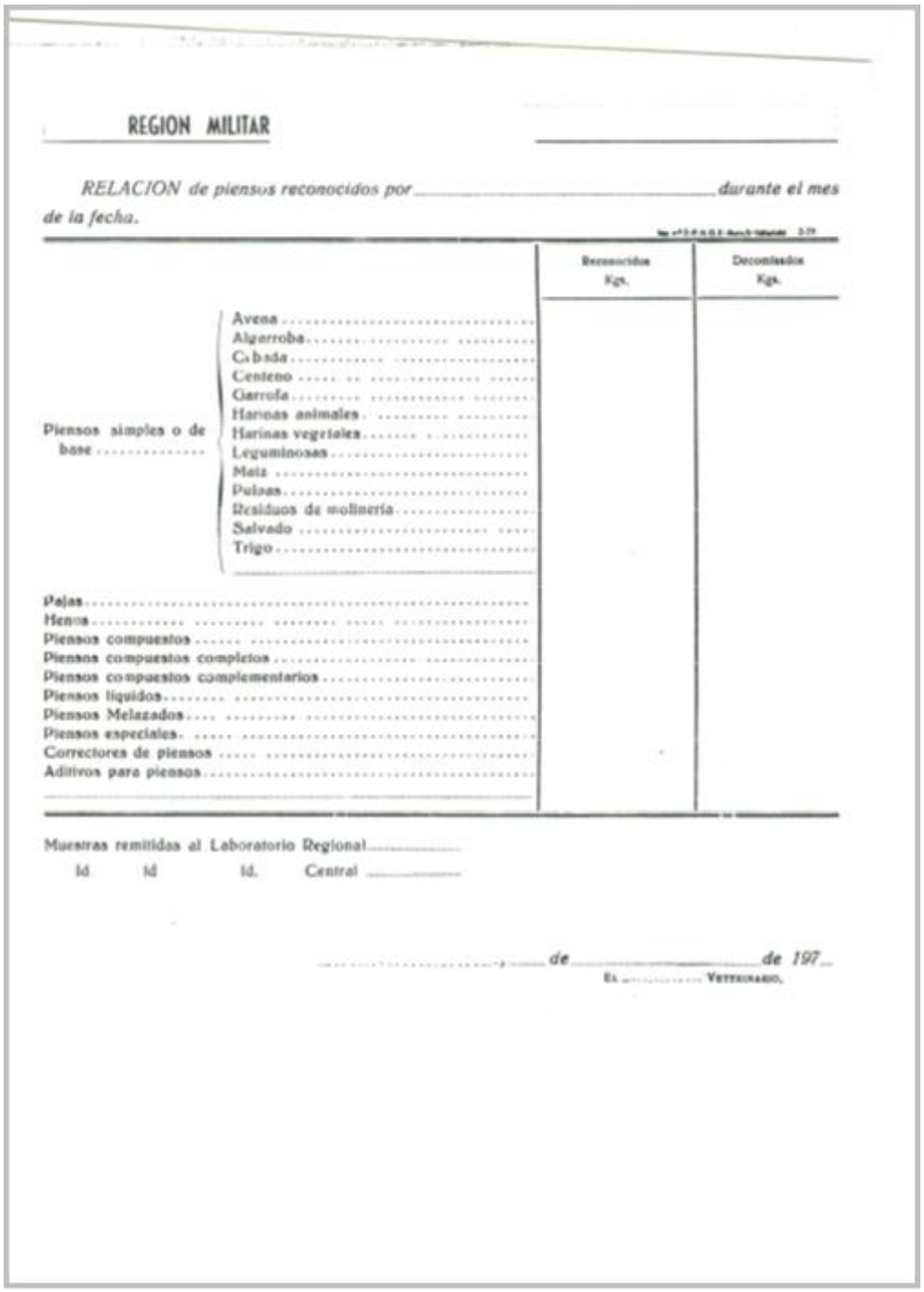
El Comandante Veterinario,

Ilmo. Sr. Coronel Veterinario Jefe de los Servicios de la Primera R. M. MADRID

Parte mensual Relación de piensos reconocidos:

Cada mes el oficial veterinario recogía en un documento la relación de piensos reconocidos y decomisados tanto en el depósito de intendencia como el suministrado por la propia unidad. De la mejor o peor calidad de los productos que entraban en la ración de los semovientes dependía la mayor o menor presentación de patología del aparato digestivo; conviene recordar que más del 30% de la patología correspondía a los síndromes cólicos, algunos de ellos con desenlace mortal.

Conviene recordar que las pacas, o balas de paja, venían sujetas por alambres, más tarde fueron empacadas con cuerdas.



REGION MILITAR

RELACION de piensos reconocidos por ..... durante el mes de la fecha.

		Reconocidos Kgs.	Decomisados Kgs.
Piensos simples o de base	Avena		
	Algarroba		
	Cebada		
	Centeno		
	Garrofa		
	Harinas animales		
	Harinas vegetales		
	Leguminosas		
	Maíz		
	Pulpas		
	Residuos de molinería		
	Salvado		
	Trigo		
Pajas			
Henos			
Piensos compuestos			
Piensos compuestos completos			
Piensos compuestos complementarios			
Piensos líquidos			
Piensos Melazados			
Piensos especiales			
Correctores de piensos			
Aditivos para piensos			

Muestras remitidas al Laboratorio Regional .....
Id Id Id. Central .....

....., ... de ..... de 197..
El ..... Veterinario,

Análisis e inspección de alimentos:

Al estar dotados los hospitales con un laboratorio de análisis clínicos dotado de material e instrumental de laboratorio más los citados equipos de inspección de alimentos, modelo 1965, todo el conjunto venía a constituir un completo laboratorio tanto para realizar las pruebas bioquímicas y hematológicas, así como las necropsias oportunas que requerían las diferentes clínicas. Pero por

otro lado servía de apoyo a los oficiales veterinarios para realizar los análisis bromatológicos tanto de la alimentación animal como humana.

De los resultados obtenidos se rendían los correspondientes informes técnicos a la jefatura de los servicios y a los veterinarios remitentes.

Producto .....

Procedencia .....

Investigaciones realizadas .....

Dictamen .....

.....

.....

En la Plaza de ..... a ..... de ..... 196.....

CUERPO DE VETERINARIA MILITAR

EQUIPO DE INSPECCION DE ALIMENTOS

Producto .....

Procedencia .....

Investigaciones realizadas .....

.....

.....

Dictamen .....

.....

.....

.....

.....

..... a ..... de ..... de 19.....

El Veterinario,

INSPECCION SANITARIA

Parte mensual de alimentos inspeccionados:

Estos documentos debían ser remitidos mensualmente a las jefaturas de los servicios veterinarios, especificando los productos alimenticios reconocidos, los rechazados y decomisados.

REGION MILITAR

RELACION de alimentos para consumo humano y análisis efectuados por el Servicio Veterinario.

PRODUCTOS	Kgs. Decomisados	Kgs. Rechazados	Total Kgs. Reconocidos
CARNES			
Vacuno fresco			
Id. refrigerado o congelado			
Lanar fresco			
Id. refrigerado o congelado			
Porcino fresco			
Id. refrigerado o congelado			
DESPOJOS			
DERIVADOS CARNICOS			
Salazones			
Jamón			
Embutidos			
Tocino			
Bacón			
AVES Y CAZA			
PESCADOS			
Frescos			
Congelados			
MARISCOS			
Moluscos			
Crustáceos			
HUEVOS			
LECHE			
Natural			
Condensada			
En polvo			
DERIVADOS LACTEOS			
Nata			
Mantequilla			
Queso			
ACEITES Y GRASAS			
Aceite de oliva			
Aceite de semillas			
Aceite-mezcla			
Manteca de cerdo			
Margarina			

PRODUCTOS	Kgs. Decomisados	Kgs. Rechazados	Total Kgs. Reconocidos
CEREALES			
Arroz			
LEGUMBRES			
Garbanzos			
Judías			
Lentejas			
HORTALIZAS Y VERDURAS			
Patatas			
Tomates			
Judías verdes			
Hongos y setas comestibles			
HARINAS Y DERIVADOS			
De trigo			
De leguminosas			
Féculas			
Pastas alimenticias			
FRUTAS			
Naranjas			
Ciruelas			
Melocotón			
CONSERVAS ANIMALES			
De carne			
De pescado			
De mariscos			
CONSERVAS VEGETALES			
De hortalizas y verduras			
De frutas			
Preparados de tomate			
PLATOS PREPARADOS			
ESTIMULANTES			
Café			
Sucedáneos del café			
Chocolate			
Cacao en polvo			
AGUAS			
Corriente			
Carbónica y mineral			
EDULCORANTES			
Azúcar			
Miel			

PRODUCTOS	Kgs. Decomisados	Kgs. Rechazados	Total Kgs. Reconocidos
PASTELERIA			
Pasteles y bollería			
CONDIMENTOS Y ESPECIAS			
Sal			
Vinagre			
HELADOS			
BEBIDAS ALCOHOLICAS			
Vinos			
Licores.....			
Bebidas espumosas...			
BEBIDAS NO ALCOHOLICAS			
VARIOS			
Mahonesa			

ANALISIS EFECTUADOS

TRIQUINOSCOPICOS ....

DE LECHE..... ....

MUESTRAS RECONOCIDAS Y REMITIDAS AL LABORATORIO DE BROMATOLOGIA ....

....., a..... de ..... de 19.....

EL..... VETERINARIO,

NOTAS.—a). —Se considerarán DECOMISADOS los productos no aptos para consumo, por razones sanitarias.
b). —Se considerarán RECHAZADOS los productos que no se adquieran por no reunir las mínimas exigencias comerciales.
c).—En los productos ENVASADOS se expresará el peso total reconocido.

Parte mensual de las granjas militares:

Tras la finalización de la guerra civil española comienza un periodo de autarquía y de carestía de los productos de primera necesidad. Suministrar y complementar las raciones alimenticias de la tropa con proteínas de alto valor biológico obligó al mando a organizar unas granjas militares que pudiesen suministrar alimentos salubres y de calidad. Recordemos que las cartillas de racionamiento se suprimen en el año 1952. Hasta principios de los años setenta (hasta 1975) las granjas tuvieron actividad. Muchas unidades disponían de sus propias granjas que eran atendidas técnica y facultativamente por los veterinarios militares. Ganado porcino, en su inmensa mayoría, junto ganado lanar, vacuno lechero, conejos y aves contribuyeron a mejorar la alimentación del soldado. Los oficiales veterinarios atendían estas granjas, e incluso practicaron la inseminación artificial en estos centros en las especies vacuna, porcina y ganado lanar.

Servicios Veterinarios

Relación de las PRODUCCIONES Y EFECTIVO DEL GANADO DE LA GRANJA, de este Regimiento, durante el mes de la fecha:

Especie	Raza	Núm.	Carne kilos	Leche litros	Crias	Observaciones
Porcino						

_____ de _____ de 19_____

El Capitán Veterinario,

FICHA DE LA CERDA _____

CUBRICION			VERRACO	PARTO			Crias vivas	Peso medio	Crias al destete	Peso medio	OBSERVACIONES
Dia	Mes	Año		Dia	Mes	Año					

CONTROL DE CRIA

Semanas	Días	MANEJO	1. PARTO			2. PARTO			3. PARTO			4. PARTO			5. PARTO			6. PARTO			7. PARTO			8. PARTO		
			Fe.	N.º	Peso	Fe.	N.º	Peso	Fe.	N.º	Peso	Fe.	N.º	Peso	Fe.	N.º	Peso	Fe.	N.º	Peso	Fe.	N.º	Peso	Fe.	N.º	Peso
1.º	4	Hierro																								
2.º	10	Hierro																								
2.º	14	Vitamina																								
3.º	21	Castración																								
6.º	42	Vacuna F.A																								
7.º	49	Vacuna PPC																								
8.º	56	Destete																								
9.º	63	Recrio																								

VETERINARIA MILITAR

Estado demostrativo del ganado que lleva en explotación la granja agropecuaria de este Depósito,

ESPECIE	RAZA	N.º DE CABEZAS	CARNES	HUEVOS	LECHE	CRIAS OBTENIDAS

a ____ de ____ de 197__

ANEXO Nº 2

NOMENCLÁTOR DE ENFERMEDADES DE LOS

ANIMALES DE INTERÉS MILITAR

MANDO DE APOYO LOGÍSTICO DEL EJÉRCITO

NOMENCLÁTOR DE ENFERMEDADES DE LOS

ANIMALES DE INTERÉS MILITAR

DIRECCIÓN DE SANIDAD
SUBDIRECCIÓN DE BROMATOLOGÍA Y ASISTENCIA AL GANADO

Año 1997

NOMENCLÁTOR DE ENFERMEDADES DE LOS ANIMALES DE INTERÉS MILITAR

ANTECEDENTES

- Por Real Orden Circular de 30 de marzo de 1909 (C.L. n.º 72) se aprueba el primer nomenclátor[25] de términos patológicos para servir de guía en la confección de las estadísticas clínicas del ganado del Ejército.

- Por Real Orden Circular del 23 de abril de 1918 (C.L. n.º 58) queda modificado el anterior.

- Por Orden de 23 de marzo de 1946 (D.O. n.º 75) se publica un nuevo nomenclátor patológico sobre las diversas causas de muerte de ganado en el Ejército a efectos de declaración obligatoria para el control de la sanidad en los semovientes militares.

- La Orden 371/924/81 de 20 de enero, (D.O. n.º 21) derogó la anterior disposición y publicó un nuevo nomenclátor actualizado que serviría también de base para la confección por los veterinarios militares de las estadísticas clínicas del ganado enfermo.

OBJETO

- Proporcionar a los veterinarios militares una relación de enfermedades orgánicas, infecciosas y parasitarias, que faciliten la redacción de informes, aunando criterios en cuanto a la denominación que a las mismas se refiere, facilitando el estudio estadístico de las enfermedades que con mayor frecuencia padecen los animales de interés para las Fuerzas Armadas.

- Las estadísticas clínicas del ganado enfermo, se confeccionarán con arreglo al presente nomenclátor.

- Adecuar el nomenclátor, en cuanto a enfermedades infecciosas y parasitarias, al Reglamento de la Ley de Epizootias y a las Directivas de la CEE.

[25] Nomenclátor. (Del lat. *nomenclātor*). Catálogo de nombres, ya de pueblos, ya de sujetos, ya de voces técnicas de una ciencia o facultad.

ALCANCE

- Este nomenclátor afecta a todas las Unidades, Centros y Organismos donde existan animales de interés para las FAS.

- El contenido del mismo se estructura de la siguiente manera:

  - Enfermedades de los ÉQUIDOS (EQ)
  - Enfermedades de los PERROS (PE)
  - Enfermedades de las PALOMAS MENSAJERAS (PM)
  - Enfermedades de los ANIMALES DE EXPERIMENTACIÓN (AE)
  - Anexos

LEGISLACIÓN

- Ley de 20 de diciembre de 1952 sobre Epizootias BOE nº 358 de fecha 23 de diciembre de 1952.

- Reglamento de Epizootias. Decreto 04 de febrero de 1955. BOE nº 84 de fecha 25 de marzo de 1955.

- Orden 371/924/81 D.O. nº. 21 de fecha 27 de enero de 1981, por la que se rectifica la orden de 23 de marzo de 1946 (D.O. nº 75 sobre nomenclátor patológico.

- Directiva del Consejo de la Comunidad Europea (CEE) 82/894 de 21 de diciembre de 1982, relativa a la notificación de las enfermedades de los animales en la Comunidad. Diario Oficial de la Comunidad Europea Vol. 26 de 31/12/82.

- Real Decreto 959/1986, de 25 de abril, por el que se establece la lista de enfermedades de los animales de declaración obligatoria y se da la normativa para su notificación. BOE nº 119 de 19 de mayo de 1986.

- Corrección de errores del Real Decreto 959/1986, de 25 de abril, por el que se establece la lista de enfermedades de los animales de declaración obligatoria y se da la normativa para su notificación. BOE nº 155 de fecha 30 de junio de 1986.

- Directiva del Consejo de la Comunidad Europea (CEE) 92/35 de 29 de abril de 1922, por la que se establecen las normas de control y las medidas de lucha contra la peste equina. Diario Oficial de la Comunidad Europea del 10/06/92

- Orden Ministerial nº. 16/1995 de 30 de enero, por la que se modifica la Orden Ministerial nº. 41/1991 de 03 de Junio, sobre enfermedades de declaración obligatoria en el ámbito de las Fuerzas Armadas. BOD nº. 27 de fecha 08 de febrero de 1995.

- Real Decreto 2459/1996, de 02 de diciembre, por el que se establece la lista de enfermedades de animales de declaración obligatoria y se da la normativa para su notificación. BOE nº. 3 de fecha 03 de enero de 1997.

- Relación de enfermedades de las listas A y B de la O.I.E (Oficina Internacional de Epizootias).

OBSERVACIONES

* Las enfermedades indicadas con un asterisco, se corresponden con enfermedades de declaración obligatoria en el ámbito de la CEE o del territorio nacional.

* Los dígitos que se sitúan a la derecha de algunas de las enfermedades infecciosas y parasitarias que se relacionan en el presente nomenclátor, se corresponden con las enfermedades de las listas A y B de la O.I.E. (Oficina Internacional de Epizootias).

ÉQUIDOS

GRUPO I

ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS

PRODUCIDAS POR VIRUS

EQ 0101 Aborto vírico
EQ 0102 Anemia infecciosa (B204)*
EQ 0103 Artritis viral (B211)
EQ 0104 Encefalomielitis japonesa (B213) *
EQ 0105 Encefalomielitis venezolana (B216) *
EQ 0106 Encefalomielitis del Este y del Oeste (B205)*
EQ 0107 Estomatitis vesiculosa
EQ 0108 Influenza (B206)
EQ 0109 Papilomatosis
EQ 0110 Parainfluenza
EQ 0111 Peste equina africana (A110)*
EQ 0112 Rabia *
EQ 0113 Rinoneumonitis (B208)
EQ 0114 Rinotraqueitis
EQ 0115 Viruela (B210)
EQ 0116 Otras enfermedades

PRODUCIDAS POR BACTERIAS Y RICKETTSIAS:

EQ 0117 Actinobacilosis
EQ 0118 Actinomicosis
EQ 0119 Botriomicosis
EQ 0120 Botulismo
EQ 0121 Brucelosis *
EQ 0122 Carbunco bacteridiano *
EQ 0123 Clamidiasis
EQ 0124 Edema maligno
EQ 0125 Enterotoxemia
EQ 0126 Linfangitis ulcerosa
EQ 0127 Metritis contagiosa equina (B201)
EQ 0128 Muermo (B209) *
EQ 0129 Papera equina
EQ 0130 Pasteurelosis
EQ 0131 Pleuromeumonía
EQ 0132 Salmonelosis

EQ 0133 Septicemia de los recién nacidos (disentería, onfaloflebitis y poliartritis)
EQ 0134 Tétanos
EQ 0135 Tuberculosis *
EQ 0136 Otras enfermedades

PRODUCIDAS POR ENDOPARÁSITOS:

EQ 0137 Diarrea por protozoos
EQ 0138 Durina (B202) *
EQ 0139 Habronemosis
EQ 0140 Piroplasmosis (B207)
EQ 0141 Sarcosporidiosis
EQ 0142 Tricomonosis
EQ 0143 Tripanosomiasis (B215)

- **Cestodos:**

EQ 0144 Anoplocefalosis
EQ 0145 Otras teniosis

- **Trematodos:**

EQ 0146 Distomatosis

- **Nematodos:**

EQ 0147 Ascaridiosis
EQ 0148 Dictiocaulosis
EQ 0149 Estrongiloidosis
EQ 0150 Estrongilosis
EQ 0151 Oxiurosis
EQ 0152 Tricoestrongilidosis
EQ 0153 Otras enfermedades

PRODUCIDAS POR ECTOPARÁSITOS Y HONGOS:

EQ 0156 Dermatomicosis
EQ 0157 Esporotricosis
EQ 0158 Gastrofilosis
EQ 0159 Infestación por piojos
EQ 0160 Infestación por pulgas
EQ 0161 Infestación por garrapatas
EQ 0162 Linfagitis epizoótica (b203)
EQ 0163 Miasis

EQ 0164 Sarna (indíquese tipo y localización)(B213)
EQ 0165 Otras enfermedades

GRUPO II

APARATO DIGESTIVO Y GLÁNDULAS ANEJAS

EQ 0201 Aerofagia
EQ 0202 Ascitis
EQ 0203 Cálculo salivar
EQ 0204 Cólico espasmódico
EQ 0205 Colitis
EQ 0206 Desplazamiento (indicar localización)
EQ 0207 Diarrea (indicar tipo)
EQ 0208 Dilatación de estómago
EQ 0209 Diverticulitis
EQ 0210 Enfermedad de las glándulas salivares (indicar tipo)
EQ 0211 Enteritis
EQ 0212 Enterolitos
EQ 0213 Enterotoxemia
EQ 0214 Esofagitis
EQ 0215 Estenosis (indicar localización)
EQ 0216 Estomatitis
EQ 0217 Fístula (indicar localización)
EQ 0218 Gastritis
EQ 0219 Gastroenteritis
EQ 0220 Glositis
EQ 0221 Hepatopatías (indicar tipo)
EQ 0222 Hernias (indicar localización)
EQ 0223 Impactación (indicar localización)
EQ 0224 Incarceración (indicar localización)
EQ 0225 Indigestión
EQ 0226 Intususcepción (indicar localización)
EQ 0227 Invaginación (indicar localización)
EQ 0228 Lesiones y anomalías dentarias (indicar tipo)
EQ 0229 Megaesófago
EQ 0230 Meteorismo gastrointestinal
EQ 0231 Mucocele salivar
EQ 0232 Neoplasias (indicar tipo y localización)
EQ 0233 Obstrucción (indicar localización)
EQ 0234 Peritonitis
EQ 0235 Prolapso rectal
EQ 0236 Quistes
EQ 0237 Rotura esofágica

EQ 0238 Rotura de estómago
EQ 0239 Sialoadenitis
EQ 0240 Síndrome de mala absorción intestinal
EQ 0241 Úlceras (indíquese localización
EQ 0242 Vólvulo (indicar localización)
EQ 0243 Otras enfermedades

GRUPO III

APARATO RESPIRATORIO

EQ 0301 Abscesos (indicar localización)
EQ 0302 Alteraciones de las bolsas guturales (indicar tipo)
EQ 0303 Apnea
EQ 0304 Asfixia
EQ 0305 Atelectasia pulmonar
EQ 0306 Atrapamiento de epiglotis
EQ 0307 Bronconeumonía
EQ 0308 Bronquitis
EQ 0309 Congestión pulmonar
EQ 0310 Desplazamiento dorsal del paladar blando
EQ 0311 Disnea
EQ 0312 Edema laríngeo
EQ 0314 Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
EQ 0315 Enfisema pulmonar
EQ 0316 Epistaxis
EQ 0318 Espasmo de laringe
EQ 0319 Hemiplegia laríngea
EQ 0320 Hemoptisis
EQ 0321 Hemotórax
EQ 0322 Hidrotórax
EQ 0323 Hiperplasia linfoide faríngea
EQ 0324 Insuficiencia respiratoria aguda
EQ 0325 Insuficiencia respiratoria crónica
EQ 0326 Laringitis
EQ 0327 Neoplasias (indicar tipo y localización)
EQ 0328 Neumonía (indicar tipo
EQ 0329 Neumotórax
EQ 0330 Piotórax
EQ 0331 Pleuritis (indicar tipo)
EQ 0332 Pleuroneumonía
EQ 0333 Rinitis
EQ 0334 Sinusitis (indicar localización
EQ 0335 Taquipnea
EQ 0336 Traqueitis
EQ 0337 Otras enfermedades

GRUPO IV

SISTEMA CIRCULATORIO

EQ 0401 Aneurisma
EQ 0402 Arritmias (indicar tipo)
EQ 0403 Arteritis no infecciosa (indicar localización)
EQ 0404 Ateromatosis
EQ 0405 Atresia valvular (indicar localización)
EQ 0406 Bloqueo
EQ 0407 Bradicardia
EQ 0408 Colapso
EQ 0409 Embolia
EQ 0410 Endocarditis
EQ 0411 Enfermedades de los vasos linfáticos (indicar tipo y localización)
EQ 0412 Estenosis (indicar localización)
EQ 0413 Fibrilación
EQ 0414 Hemorragia (indicar tipo)
EQ 0415 Hipertensión arterial
EQ 0416 Hipertrofia cardiaca
EQ 0417 Infarto
EQ 0418 Insuficiencia cardiaca (indicar tipo y localización)
EQ 0419 Miocarditis
EQ 0420 Murmullo vesicular
EQ 0421 Pericarditis (indicar tipo)
EQ 0422 Shock (indicar tipo)
EQ 0423 Soplo (indicar tipo)
EQ 0424 Taquicardia (indicar tipo)
EQ 0425 Tromboflebitis
EQ 0426 Trombosis
EQ 0427 Otras enfermedades

GRUPO V

SISTEMA NERVIOSO

EQ 0501 Ataxia (indicar origen)
EQ 0502 Congestión cerebral
EQ 0503 Conmoción cerebral
EQ 0504 Edema cerebral
EQ 0505 Embolia y trombosis cerebral
EQ 0506 Encefalitis, mielitis y encefalomielitis no infecciosas
EQ 0507 Epilepsia
EQ 0508 Hemiplejia cerebral
EQ 0509 Hemorragia cerebral

EQ 0510 Hidrocefalia
EQ 0511 Meningitis
EQ 0512 Mieloencefalopatía degenerativa equina
EQ 0513 Neoplasias (indicar órgano)
EQ 0514 Neuritis
EQ 0515 Parálisis nerviosa (indicar localización)
EQ 0516 Paresia
EQ 0517 Polineuritis
EQ 0518 Síndrome de Horner
EQ 0519 Tetania
EQ 0520 Otras enfermedades

GRUPO VI

APARATO URINARIO

EQ 0601 Cistitis
EQ 0602 Desplazamiento de la vejiga de la orina
EQ 0603 Glomerulonefritis
EQ 0604 Incontinencia urinaria
EQ 0605 Insuficiencia renal (indicar tipo)
EQ 0606 Litiasis renales (indicar tipo)
EQ 0607 Litiasis uretrales (indicar tipo)
EQ 0608 Nefritis (indicar tipo)
EQ 0609 Nefrosis (indicar tipo)
EQ 0610 Neoplasias (indicar localización)
EQ 0611 Parálisis de la vejiga de la orina
EQ 0612 Pielonefritis
EQ 0613 Prolapso de la vejiga de la orina
EQ 0614 Rotura de la vejiga de la orina
EQ 0615 Uraco permeable
EQ 0616 Uraco persistente
EQ 0617 Uretritis
EQ 0618 Otras enfermedades

GRUPO VII

APARATO REPRODUCTOR MASCULINO

EQ 0701 Acrobustitis
EQ 0702 Agenesia testicular
EQ 0703 Alteraciones de la fertilidad (indicar tipo)
EQ 0704 Atrofia de pene
EQ 0705 Balanitis

EQ 0706 Balanopostitis
EQ 0707 Criptorquidia (indicar localización
EQ 0708 Epididimitis
EQ 0709 Fimosis
EQ 0710 Funiculitis
EQ 0711 Hematocele
EQ 0712 Hemospermia
EQ 0713 Heridas y traumas (indicar localización)
EQ 0714 Hermafroditismo
EQ 0715 Hidrocele
EQ 0716 Hipospadia
EQ 0717 Monorquidia (indicar localización)
EQ 0718 Neoplasia (indicar localización)
EQ 0719 Orquitis
EQ 0720 Parafimosis
EQ 0721 Parálisis peneana
EQ 0722 Priapismo
EQ 0723 Prostatitis
EQ 0724 Satirismo
EQ 0725 Torsión testicular
EQ 0726 Urospermia
EQ 0727 Varicocele
EQ 0728 Otras enfermedades

GRUPO VIII

APARATO REPRODUCTOR FEMENINO

EQ 0801 Aborto (indicar tipo)
EQ 0802 Adherencias del cuello del útero
EQ 0803 Alteraciones de la fertilidad
EQ 0804 Atrofia endometrial
EQ 0805 Cervicitis
EQ 0806 Distocia (indicar tipo
EQ 0807 Endometritis
EQ 0808 Fístula recto-vaginal
EQ 0809 Hermafroditismo
EQ 0810 Hiperplasia endometrial
EQ 0811 Hipoplasia endometrial
EQ 0812 Laceraciones (indicar localización)
EQ 0813 Malformaciones (indicar tipo)
EQ 0814 Mastitis
EQ 0815 Neoplasias (indicar localización y tipo)
EQ 0816 Neumovagina
EQ 0817 Ninfomanía
EQ 0818 Piómetra

EQ 0819 Prolapso de útero
EQ 0820 Quistes ováricos
EQ 0821 Retención placentaria
EQ 0822 Salpingitis
EQ 0823 Vaginitis
EQ 0824 Vulvovaginitis
EQ 0825 Otras enfermedades

GRUPO IX

ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS

EQ 0901 Anemias (indicar tipo)
EQ 0902 Cianosis
EQ 0903 Coagulación intravascular diseminada
EQ 0904 Eritrocitosis
EQ 0905 Esplenitis
EQ 0906 Hemofilia
EQ 0907 Ictericia hemolítica de los recién nacidos
EQ 0908 Leucemia granulocítica
EQ 0909 Linfoma (indicar localización)
EQ 0910 Mieloma (indicar localización)
EQ 0911 Mioglobinuria paroxística
EQ 0912 Policitemia
EQ 0913 Púrpura hemorrágica
EQ 0914 Púrpura trombocitopénica
EQ 0915 Trombocitopenia
EQ 0916 Vasculitis
EQ 0917 OTRAS ENFERMEDADES

GRUPO X

ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTÁNEO

EQ 1001 Absceso (indicar localización
EQ 1002 Acné
EQ 1003 Arestines
EQ 1004 Celulitis (indicar localización)
EQ 1005 Dermatitis (indicar tipo y localización
EQ 1006 Eczema (indicar tipo y localización)
EQ 1007 Edema (indicar localización)

EQ 1008 Elefantiasis (indicar localización)
EQ 1009 Eritema (indicar tipo y localización)
EQ 1010 Escoriaciones (indicar localización)
EQ 1011 Fístula (indicar localización)
EQ 1012 Foliculitis
EQ 1013 Forunculosis
EQ 1014 Fotosensibilización
EQ 1015 Hematoma (indicar localización)
EQ 1016 Heridas (indicar localización)
EQ 1017 Hiperpigmentación
EQ 1018 Hiperqueratosis (indicar localización)
EQ 1019 Hipertricosis
EQ 1020 Neoplasias (indicar tipo y localización)
EQ 1021 Paraqueratosis (indicar localización)
EQ 1022 Pioderma (indicar localización)
EQ 1023 Prurito cutáneo (indicar localización)
EQ 1024 Queloide cicatricial
EQ 1025 Quemaduras (indicar localización y agente)
EQ 1026 Quistes (indicar localización)
EQ 1027 Seborrea (indicar tipo y localización)
EQ 1028 Úlceras (indicar localización)
EQ 1029 Urticaria (indicar localización)
EQ 1030 Verrugas cutáneas.
EQ 1031 Otras enfermedades

GRUPO XI

ÓRGANOS DE LA VISIÓN

EQ 1101 Abscesos (indicar localización)
EQ 1102 Amaurosis
EQ 1103 Blefaritis
EQ 1104 Blefaroedema
EQ 1105 Cataratas
EQ 1106 Conjuntivitis
EQ 1107 Ectropìon
EQ 1108 Edema de conjuntiva
EQ 1109 Entropion
EQ 1110 Enucleación
EQ 1111 Epífora
EQ 1112 Glaucoma
EQ 1113 Hemorragia subconjuntival
EQ 1114 Heridas (indicar localización)
EQ 1115 Hifema
EQ 1116 Leucoma
EQ 1117 Neoplasias (indicar tipo y localización)

EQ 1118 Obstrucción del conducto nasolagrimal
EQ 1119 Panoftalmia
EQ 1120 Protusión de la membrana nictitante
EQ 1121 Queratitis de la córnea
EQ 1122 Queratoconjuntivitis
EQ 1123 Quistes dermoides (indicar localización)
EQ 1124 Retinopatías (indicar tipo)
EQ 1125 Traumas (indicar localización)
EQ 1126 Úlceras corneales
EQ 1127 Uveitis
EQ 1128 Otras enfermedades

GRUPO XII

APARATO AUDITIVO

EQ 1201 Fístulas (indicar localización)
EQ 1202 Otitis externa
EQ 1203 Otitis interna
EQ 1204 Otitis media
EQ 1205 Otras enfermedades

GRUPO XIII

ENFERMEDADES DE LAS GLÁNDULAS ENDOCRIMAS Y DEL METABOLISMO

EQ 1301 Anhidrosis
EQ 1302 Avitaminosis (indicar tipo)
EQ 1303 Desnutrición
EQ 1304 Diabetes melitus
EQ 1305 Hiperadrenocorticismo
EQ 1306 Hipercalcemia
EQ 1307 Hiperlipidemia
EQ 1308 Hipertiroidismo
EQ 1309 Hipoadrenocorticismo
EQ 1310 Hipocalcemia
EQ 1311 Hipotiroidismo
EQ 1312 Neoplasias (indicar localización)
EQ 1313 Obesidad
EQ 1314 Osteomalacia
EQ 1315 Pancreatitis (indicar tipo)

EQ 1316 Raquitismo
EQ 1317 Otras enfermedades

GRUPO XIV

ENFERMEDADES DE HUESOS Y DE ARTICULACIONES

EQ 1401 Artritis (indicar localización)
EQ 1402 Artrosis (indicar localización)
EQ 1403 Degeneración articular (indicar tipo y localización)
EQ 1404 Desmitis (indicar localización)
EQ 1405 Esguince (indicar localización)
EQ 1406 Exóstosis (indicar localización)
EQ 1407 Fracturas (indicar tipo y localización)
EQ 1408 Luxación (indicar tipo y localización)
EQ 1409 Neoplasias (indicar tipo y localización)
EQ 1410 Osteitis (indicar localización)
EQ 1411 Osteoartrosis (indicar localización)
EQ 1412 Osteocondritis (indicar localización)
EQ 1413 Osteocondrosis (indicar localización)
EQ 1414 Osteomielitis
EQ 1415 Periostitis (indicar localización)
EQ 1416 Sinovitis articulares (indicar localización)
EQ 1417 Otras enfermedades

GRUPO XV

ENFERMEDADES DE LOS MÚSCULOS, TENDONES, VAINAS TENDINOSAS Y LIGAMENTOS

EQ 1501 Afecciones de las bolsas serosas (indicar localización)
EQ 1502 Alteraciones de los aplomos (indicar tipo)
EQ 1503 Atrofia muscular (indicar localización)
EQ 1504 Distensión muscular (indicar localización)
EQ 1505 Hernia muscular (indicar localización)
EQ 1506 Miositis (indicar localización)
EQ 1507 Neoplasias (indicar tipo y localización)
EQ 1508 Rotura tendinosa (indicar localización)
EQ 1509 Rotura muscular (indicar localización)
EQ 1510 Sinovitis tendinosa (indicar localización)
EQ 1511 Tenosinovitis
EQ 1512 Tenositis (indicar localización)

EQ 1503 Otras enfermedades

GRUPO XVI

INTOXICACIONES

EQ 1601 Intoxicaciones por ácidos
EQ 1602 Intoxicaciones por álcalis
EQ 1603 Intoxicaciones por arsénico
EQ 1604 Intoxicaciones por tetracloruro de carbono
EQ 1605 Intoxicaciones por derivados del petróleo
EQ 1606 Intoxicaciones por fenoles y cresoles
EQ 1607 Intoxicaciones por plantas (indicar tipo)
EQ 1608 Intoxicaciones por insecticidas (indicar tipo)
EQ 1609 Intoxicaciones por rodenticidas (indicar tipo)
EQ 1610 Intoxicaciones por picaduras de insectos
EQ 1611 Intoxicaciones por selenio
EQ 1612 Intoxicaciones por flúor
EQ 1613 Intoxicaciones por metales (indicar tipo)
EQ 1614 Intoxicaciones por alcoholes
EQ 1615 Intoxicaciones por pesticidas
EQ 1616 Intoxicaciones por hongos o sus toxinas
EQ 1617 Intoxicaciones por fósforo
EQ 1618 Otras enfermedades

GRUPO XVII

LESIONES POR TRAUMATISMOS, ARMAS CONVENCIONALES Y AGENTES NBQ

EQ 1701 Heridas por traumatismos (indicar localización)
EQ 1702 Heridas por arma blanca (indicar localización)
EQ 1703 Heridas por bala (indicar localización)
EQ 1704 Heridas por metralla (indicar localización)
EQ 1705 Lesiones por efectos mecánicos de tipo nuclear
EQ 1706 Lesiones por efectos térmicos de tipo nuclear
EQ 1707 Lesiones por efectos radiactivos de tipo nuclear
EQ 1708 Afecciones por agentes bacterianos o sus toxina
EQ 1709 Afecciones por agentes micóticos o sus toxinas
EQ 1710 Afecciones por agentes parasitarios
EQ 1711 Afecciones por agentes víricos
EQ 1712 Lesiones de los ojos por agresivos químicos (indicar por cual)

EQ 1713 Lesiones de la piel por agresivos químicos (indicar por cual)
EQ 1714 Lesiones de los órganos internos por agresivos químicos (indicar por cual)
EQ 1715 Otras heridas o lesiones relacionadas con este grupo

GRUPO XVIII

ENFERMEDADES DEL PIE

EQ 1801 Alteraciones de los aplomos y conformación del casco (indicar localización y tipo).
EQ 1802 Cáncer de ranilla.
EQ 1803 Clavo halladizo.
EQ 1804 Escarza.
EQ 1805 Exungulación.
EQ 1806 Fisura del casco (indicar tipo).
EQ 1807 Gabarro.
EQ 1808 Herida de rodete y talones.
EQ 1809 Hormiguillo.
EQ 1810 Laminitis (indicar localización).
EQ 1811 Osificación de los fibrocartílagos.
EQ 1812 Pododermitis (indicar tipo y localización).
EQ 1813 Putrefacción de ranilla.
EQ 1814 Querafilocele.
EQ 1815 Otras enfermedades.

PERROS

GRUPO I

ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS

- **PRODUCIDAS POR VIRUS**

PE 0101 Adenovirosis.
PE 0102 Coriomeningitis linfocitaria.
PE 0103 Coronavirus.
PE 0104 Hepatitis vírica.
PE 0105 Herpes canino.
PE 0106 Moquillo canino (enfermedad de Carré).
PE 0107 Parainfluenza.
PE 0108 Parvovirosis canina.
PE 0109 Rabia (B058).*
PE 0110 Traqueobronquitis infecciosa (tos de las perreras).

PE 0111 Parainfluenza.
PE 0112 Otras enfermedades.

- **PRODUCIDAS POR BACTERIAS**

PE 0113 Actinomicosis.
PE 0114 Brucelosis.*
PE 0115 Enfermedad de Lyme.
PE 0116 Leptospirosis canina (B056).*
PE 0117 Listeriosis.
PE 0118 Tétanos.
PE 0119 Tuberculosis.*
PE 0120 Otras enfermedades.

- **PRODUCIDAS POR RICKESIAS**

PE 0121 Fiebre Q (B057).
PE 0122 Otras enfermedades.

- **PRODUCIDAS POR ENDOPARÁSITOS**

PE 0123 Babesiosis.
PE 0124 Coccidiosis
PE 0125 Ehrlichiosis canina.
PE 0126 Filariosis.
PE 0127 Giardiosis.
PE 0128 Hepatozoonosis canina.
PE 0129 Lehismaniosis (B501).
PE 0130 Toxoplasmosis.

Cestodos

PE 0131 Infestación por *Dipylidium caninum.*
PE 0132 Infestación por *Equinococcus granulosus* (B053).
PE 0133 Infestación por *Taenia hidatigena*.
PE 0134 Infestación por *Taenia multiceps*.
PE 0135 Infestación por *Taenia pisiformis*.

Nematodos

PE 0136 Infestación por *Ancylostoma spp*.
PE 0137 Infestación por *Capillaria spp*.
PE 0138 Infestación por *Dictiophyma renale*.
PE 0139 Infestación por *Dirofilaria spp*.
PE 0140 Infestación por *Toxocara canis*.
PE 0141 Infestación por *Trichuris vulpis*.
PE 0142 Infestación por *Uncinaria stenocephala*.
PE 0143 Otras enfermedades.

- **PRODUCIDAS POR ECTOPARÁSITOS Y HONGOS**

PE 0144 Aspergilosis nasal.
PE 0145 Criptococosis.
PE 0146 Dermatofitosis.
PE 0147 Nocardiosis.
PE 0148 Infestación por piojos.
PE 0149 Infestación por pulgas.
PE 0150 Infestación por garrapatas.
PE 0151 Sarna (indicar agente causal).
PE 0152 Otras enfermedades.

GRUPO II

ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO Y GLÁNDULAS ANEJAS

PE 0201 Adenitis salivar.
PE 0202 Alteraciones del esófago (indicar tipo y localización).
PE 0203 Cálculos y quistes salivares.
PE 0204 Caries.
PE 0205 Cirrosis hepática.
PE 0206 Colelitiasis/colangitis canina.
PE 0207 Colitis aguda.
PE 0208 Colitis ulcerativa histocítica.
PE 0209 Diarrea aguda.
PE 0210 Diarrea crónica.
PE 0211 Duodenitis.
PE 0212 Encefalopatía hepática.
PE 0213 Enfermedad periodontal.
PE 0214 Enfermedades intestinales inflamatorias crónicas.
PE 0215 Enteritis bacterianas.
PE 0216 Épulis.
PE 0217 Esofagitis.
PE 0218 Estenosis y espasmo de píloro.
PE 0219 Estomatitis/gingivitis/orofaringitis.
PE 0220 Fístula (indicar tipo y localización).
PE 0221 Fracturas y lexaciones dentarias.
PE 0222 Gastrinoma/síndrome de Zollinger-Ellison.
PE 0223 Gastritis aguda.
PE 0224 Gastritis crónica.
PE 0225 Gastroenteritis hemorrágica canina.
PE 0226 Glositis.
PE 0227 Hepatitis (indicar tipo).
PE 0228 Hepatopatía por fármacos.
PE 0229 Hernia diafragmática.
PE 0230 Hernia inguinal.
PE 0231 Hernia perineal.
PE 0232 Hernia umbilical.

PE 0233 Insuficiencia pancreática exocrina.
PE 0234 Invaginación intestinal.
PE 0235 Intususcepción.
PE 0236 Linfagiectasia intestinal.
PE 0237 Megacolon idiopático.
PE 0238 Megaesófago idiopático.
PE 0239 Mucocele salivar.
PE 0240 Neoplasia (indicar tipo y localización).
PE 0241 Obstrucción intestinal.
PE 0242 Paladar/labio, defectos congénitos.
PE 0243 Parálisis de lengua.
PE 0244 Pancreatitis.
PE 0245 Perforación intestinal.
PE 0246 Peritonitis.
PE 0247 Psialoadenitis.
PE 0248 Pulpitis.
PE 0249 Queilitis.
PE 0250 Ránula.
PE 0251 Prolapso rectal.
PE 0252 Sacos anales, saculitis.
PE 0253 Síndrome colon irritable.
PE 0254 Síndrome de dilatación/Torsión gástrica.
PE 0255 Síndrome de hipertrofia antro pilórico.
PE 0256 Úlcera (indicar localización).
PE 0257 Otras enfermedades.

GRUPO III

ENFERMEDADES DEL APARATO RESPIRATORIO

PE 0301 Alteraciones congénitas de la traquea.
PE 0302 Atelectasia pulmonar.
PE 0303 Amigdalitis.
PE 0304 Bronconeumonía.
PE 0305 Bronquiectasia.
PE 0306 Bronquitis alérgica.
PE 0307 Bronquitis bacteriana.
PE 0308 Bronquitis crónica.
PE 0309 Colapso de traquea.
PE 0310 Edema laríngeo.
PE 0311 Edema de pulmón.
PE 0312 Efusión de pleura.
PE 0313 Enfisema pulmonar.
PE 0314 Espasmo de laringe.
PE 0315 Hemotórax.
PE 0316 Hidrotórax.
PE 0317 Laringitis.
PE 0318 Neoplasias (indicar tipo y localización).
PE 0319 Neumonía infecciosa.

PE 0320 Neumonía por aspiración.
PE 0321 Neumotórax.
PE 0322 Obstrucciones de laringe.
PE 0323 Piotórax.
PE 0324 Pleuritis.
PE 0325 Rinitis/sinusitis.
PE 0326 Torsión lobar.
PE 0327 Traqueítis.
PE 0328 Trauma traqueal.
PE 0329 Tromboembolismo pulmonar.
PE 0330 Otras enfermedades.

GRUPO IV

ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO

PE 0401 Alteraciones congénitas del corazón.
PE 0402 Alteraciones del pericardio (indicar tipo).
PE 0403 Bradiarritmias.
PE 0404 Cardiomiopatía dilatada canina.
PE 0405 Cardiomiopatía hipertrófica canina.
PE 0406 Ductus arterioso persistente.
PE 0407 Endocarditis bacteriana.
PE 0408 Endocarditis mitral.
PE 0409 Hipertensión sistémica.
PE 0410 Insuficiencia tricúspide.
PE 0411 Miocarditis.
PE 0412 Neoplasias (indicar tipo y localización).
PE 0413 Soplos (indicar tipo).
PE 0414 Shunt portosistémico.
PE 0415 Taquiarritmias.
PE 0416 Trombosis y embolia.
PE 0417 Valvulopatías (indicar tipo y localización).
PE 0418 Otras enfermedades.

GRUPO V

ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO

PE 0501 Absceso (indicar localización).
PE 0502 Alteraciones cerebrales (indicar tipo).
PE 0503 Alteraciones de la médula espinal (indicar tipo).
PE 0504 Distrofia neuroaxonal canina.
PE 0505 Epilepsia idiopática.
PE 0506 Meningoencefalitis granulomatosa.
PE 0507 Meningoencefalitis infecciosa.
PE 0508 Meningitis/meningomielitis.
PE 0509 Mielopatía degenerativa.
PE 0510 Mielopatía embolica fibrocartilaginosa.
PE 0511 Neoplasias (indicar tipo y localización).

PE 0512 Síndrome vestibular periférico idiopático.
PE 0513 Otras enfermedades.

GRUPO VI

ENFERMEDADES DEL APARATO URINARIO

PE 0601 Amiloidosis renal.
PE 0602 Cistitis (indicar causa).
PE 0603 Displasia renal.
PE 0604 Espasmo esfínter vesical.
PE 0605 Glomerulonefritis.
PE 0606 Glucosuria renal.
PE 0607 Infecciones bacterianas tracto urinario.
PE 0608 Insuficiencia renal aguda.
PE 0609 Insuficiencia renal crónica.
PE 0610 Nefrosis.
PE 0611 Neoplasias (indicar tipo y localización).
PE 0612 Pielonefritis.
PE 0613 Polidipsia primaria psicógena.
PE 0614 Pseudoquistes perirenales felinos.
PE 0615 Riñón poliquístico.
PE 0616 Ruptura o perforación de la vejiga.
PE 0617 Síndrome de Fanconi.
PE 0618 Uretritir.
PE 0619 Urolitiasis canina.
PE 0620 Otras enfermedades.

GRUPO VII

APARATO REPRODUCTIVO MASCULINO

PE 0701 Alteraciones de la fertilidad.
PE 0702 Balanopostitis.
PE 0703 Criptorquidismo (indicar localización).
PE 0704 Intersexualismo.
PE 0705 Fimosis.
PE 0706 Neoplasia (indicar tipo y localización).
PE 0707 Orquitis/epididimitis.
PE 0708 Parafimosis.
PE 0709 Priapismo.
PE 0710 Prostatitis.
PE 0711 Satirismo.
PE 0712 Torsión testicular.
PE 0713 Tumor venéreo transmisible.
PE 0714 Otras enfermedades.

GRUPO VIII

APARATOREPRODUCTOR FEMENINO

PE 0801 Alteraciones de la fertilidad.

PE 0802 Hiperplasia endometrial quística.
PE 0803 Hiperplasia de vagina.
PE 0804 Intersexualismo.
PE 0805 Mastitis.
PE 0806 Metritis aguda.
PE 0807 Neoplasia (indicar tipo y localización).
PE 0808 Ninfomanía.
PE 0809 Piómetra.
PE 0810 Prolapso de útero.
PE 0811 Prolapso de vagina.
PE 0812 Quiste ovárico.
PE 0813 Tetania puerperal.
PE 0814 Tumor venéreo transmisible.
PE 0815 Vaginitis/vulvovaginitis.
PE 0816 Otras enfermedades.

GRUPO IX

SANGRE Y ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS

PE 0901 Anemia aplásica.
PE 0902 Anemia hemofílica inmunomediada.
PE 0903 Coagulación intravascular diseminada.
PE 0904 Coagulopatías hereditarias.
PE 0905 Enfermedad de Von Willebrand.
PE 0906 Leucemias (enfermedades mieloproliferativas/linfoproliferativas.
PE 0907 Linfosarcoma canino.
PE 0908 Lupus eritematoso sistémico.
PE 0909 Lupus eritematoso discoide.
PE 0910 Neoplasias (indicar tipo y localización).
PE 0911 Policitemia.
PE 0912 Trombocitopenia inmunomediada.
PE 0913 Otras enfermedades.

GRUPO X

ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTÁNEO

PE 1001 Dermatosis con respuesta al zinc.
PE 1002 Dermatosis bacterianas (indicar tipo y localización).
PE 1003 Dermatosis inmunomediadas (indicar tipo y localización).
PE 1004 Dermatosis autoinmunes (indicar tipo y localización).
PE 1005 Dermatosis parasitarias (indicar tipo y localización).
PE 1006 Dermatosis endocrinas (indicar tipo y localización).
PE 1007 Dermatosis de origen fúngico (indicar tipo y localización).
PE 1008 Hipersensibilidad cutánea.
PE 1009 Neoplasias (indicar tipo y localización).
PE 1010 Otras enfermedades.

GRUPO XI

ENFERMEDADES DE LOS ÓRGANOS DE LA VISIÓN

PE 1101 Blefaritis.
PE 1102 Cataratas.
PE 1103 Conjuntivitis.
PE 1104 Distiquiasis.
PE 1105 Ectropion.
PE 1106 Entropion.
PE 1107 Glaucoma.
PE 1108 Hordeolum.
PE 1109 Luxación de cristalino.
PE 1110 Neoplasias (indicar tipo y localización).
PE 1111 Queratitis.
PE 1112 Queratoconjuntivitis.
PE 1113 Retinopatías (indicar tipo).
PE 1114 Úlcera corneal.
PE 1115 Otras enfermedades.

GRUPO XII

ENFERMEDADES DEL APARATO AUDITIVO

PE 1201 Fístulas (indicar tipo y localización).
PE 1202 Neoplasias (indicar tipo y localización).
PE 1203 Otitis externa.
PE 1204 Otitis media.
PE 1205 Otitis interna.
PE 1206 Otras enfermedades.

GRUPO XIII

ENFERMEDADES Y ALTERACIONES DEL METABOLISMO Y GLÁNDULAS ENDOCRINAS

PE 1301 Avitaminosis (indicar tipo).
PE 1302 Caquexia.
PE 1303 Diabetes insípida.
PE 1304 Diabetes mellitus.
PE 1305 Eclampsia.
PE 1306 Hiperadrenocorticismo.
PE 1307 Hiperlipidemia.
PE 1308 Hiperparatiroidismo nutricional secundario.
PE 1309 Hiperparatiroidismo primario.
PE 1310 Hipertiroidismo canino.
PE 1311 Hipoadrenocorticismo.
PE 1312 Hipoparatiroidismo primario.
PE 1313 Hipopituitarismo.
PE 1314 Hipotiroidismo.
PE 1315 Neoplasias (indicar tipo y localización).

PE 1316 Obesidad.
PE 1317 Osteomalacia.
PE 1318 Paresia puerperal.
PE 1319 Raquitismo.
PE 1320 Otras enfermedades.

GRUPO XIV

ENFERMEDADES DE HUESOS Y ARTICULACIONES

PE 1401 Acromegalia.
PE 1402 Alteraciones del disco intervertebral.
PE 1403 Artritis inmunomediadas.
PE 1404 Artritis séptica bacteriana.
PE 1405 Discoespondilitis.
PE 1406 Displasia de cadera.
PE 1407 Enóstosis/panosteítis.
PE 1408 Espondilomiopatía cervical.
PE 1409 Espondilosis deformans.
PE 1410 Estenosis degenerativa lumbosacra (cauda equina).
PE 1411 Fracturas (indicar tipo y localización).
PE 1412 Luxaciones (indicar tipo y localización).
PE 1413 Necrosis aséptica de la cabeza femoral.
PE 1414 Neoplasias (indicar tipo y localización).
PE 1415 Osteítis.
PE 1416 Osteoartritis degenerativa.
PE 1417 Osteocondrosis articular.
PE 1418 Osteodistrofia hipertrófica.
PE 1419 Osteomielitis.
PE 1420 Osteopatía craneomandibular.
PE 1421 Osteoporosis (indicar localización).
PE 1422 Poliartritis.
PE 1423 Otras enfermedades.

GRUPO XV

ENFERMEDADES DE LOS MÚSCULOS, TENDONES, VAINAS TENDINOSOS Y LIGAMENTOS

PE 1501 Atrofia muscular (indicar localización).
PE 1502 Distensión muscular (indicar localización).
PE 1503 Hernia muscular (indicar localización).
PE 1504 Luxaciones (indicar tipo y localización).
PE 1505 Miastenia gravis.
PE 1506 Miositis bacteriana.
PE 1507 Miositis inmunomediadas.
PE 1508 Neoplasias (indicar tipo y localización).
PE 1509 Rotura tendinosa (indicar localización).
PE 1510 Rotura muscular (indicar localización).

PE 1511 Sinovitis (indicar localización).
PE 1512 Tenositis (indicar localización).
PE 1513 Otras enfermedades.

GRUPO XVI

INTOXICACIONES

PE 1601 Intoxicación por amitraz.
PE 1602 Intoxicación por antiinflamatorios no esteroideos.
PE 1603 Intoxicación por arsénico.
PE 1604 Intoxicación por colecalciferol.
PE 1605 Intoxicación por rodenticidas.
PE 1606 Intoxicación por etilenglicol.
PE 1607 Intoxicación por fósforo.
PE 1608 Intoxicación por insecticidas organofosforados/carbamatos.
PE 1609 Intoxicación por metaldehído.
PE 1610 Intoxicación por paraquat.
PE 1611 Intoxicación por piretrinas.
PE 1612 Intoxicación por plomo.
PE 1613 Intoxicación por rodenticidas.
PE 1614 Otras intoxicaciones.

GRUPO XVII

LESIONES POR TRAUMATISMOS, ARMAS CONVENCIONALES Y AGENTES NBQ

PE 1701 Heridas por traumatismos (indicar localización).
PE 1702 Heridas por arma blanca (indicar localización).
PE 1703 Heridas por bala (indicar localización).
PE 1704 Heridas por metralla (indicar localización).
PE 1705 Lesiones por efectos mecánicos de origen nuclear.
PE 1706 Lesiones por efectos térmicos de origen nuclear.
PE 1707 Lesiones por efectos radiactivos de origen nuclear.
PE 1708 Afecciones por agentes bacterianos o sus toxinas.
PE 1709 Afecciones por agentes micóticos o sus toxinas.
PE 1710 Afecciones por agentes parasitarios.
PE 1711 Afecciones por agentes víricos.
PE 1712 Lesiones de los ojos por agresivos químicos (indicar por cuál).
PE 1713 Lesiones de la piel por agresivos químicos (indicar por cuál).
PE 1714 Lesiones de los órganos internos por agresivos químicos (indicar por cuál).
PE 1715 Otras heridas o lesiones relacionadas con este grupo.

PALOMAS MENSAJERAS

GRUPO I

ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS

- **BACTERIAS, RICKETTSIAS Y MICOPLASMAS**

PM 0101 Clamidiasis aviar (B312).
PM 0102 Cólera aviar (B306).
PM 0103 Colibacilosis.
PM 0104 Espiroquetosis aviar.
PM 0105 Estafilococia aviar.
PM 0106 Estreptococia.
PM 0107 Hepatitis infecciosa.
PM 0108 Mal rojo.*
PM 0109 Micoplasmosis (B311).
PM 0110 Onfalitis.
PM 0111 Ornitosis.
PM 0112 Pseudotuberculosis.
PM 0113 Psitacosis.*
PM 0114 Pullorosis (B313).
PM 0115 Salmonelosis.
PM 0116 Tifosis aviar (B308).
PM 0117 Tuberculosis aviar (B308).
PM 0118 Otras enfermedades.

- **VIRUS**

PM 0119 Artritis vírica.
PM 0120 Bronquitis infecciosa aviar (B301).
PM 0121 Coriza contagiosa.
PM 0122 Difteroviruela.
PM 0123 Encefalomielitis.
PM 0124 Enfermedad de Marek (B310).
PM 0125 Enfermedad de Gumboro (B309).
PM 0126 Enfermedad de Newcastle.*
PM 0127 Inflamación de la bolsa de Fabricio.
PM 0128 Influenza aviar (A150).
PM 0129 Laringotraqueitis infecciosa aviar (B302).
PM 0130 Leucosis aviar.
PM 0131 Monocitosis aviar.
PM 0132 Peste aviar.*
PM 0133 Rabia.*
PM 0134 Viruela aviar (B307).
PM 0135 Otras enfermedades.

- **PRODUCIDAS POR ENDOPARÁSITOS**

PM 0136 Amebiasis.
PM 0137 Ascaridiasis.
PM 0138 Coccidiosis.
PM 0139 Helmintiasis (indicar tipo).
PM 0140 Hemoproteosis.
PM 0141 Hexamitiasis.
PM 0142 Histomoniasis.
PM 0143 Leucocitozoosis.
PM 0144 Piroplasmosis.
PM 0145 Plasmodiosis.
PM 0146 Sarcosporidiosis.
PM 0147 Toxoplasmosis.
PM 0148 Tricomonosis.
PM 0149 Otras enfermedades.

- **PRODUCIDAS POR ECTOPARÁSITOS Y HONGOS**

PM 0150 Acariasis (indicar tipo y localización).
PM 0151 Aspergilosis.
PM 0152 Micosis (indicar tipo).
PM 0153 Infestación por piojos.
PM 0154 Infestación por pulgas.
PM 0155 Otras enfermedades.

GRUPO II

ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO

PM 0201 Abscesos.
PM 0202 Ascitis.
PM 0203 Cuerpos extraños en el proventrículo.
PM 0204 Enteritis o catarro intestinal.
PM 0205 Esofagitis.
PM 0206 Estomatitis.
PM 0207 Faringitis.
PM 0208 Hepatitis.
PM 0209 Inflamación de la cloaca.
PM 0210 Inflamación del ventrículo sucenturiado.
PM 0211 Inflamación o catarro del buche.
PM 0212 Neoplasias (indicar tipo y localización).
PM 0213 Obstrucción del esófago.
PM 0214 Obstrucción intestinal.
PM 0215 Perforación del buche.
PM 0216 Peritonitis.
PM 0217 Prolapso del recto.
PM 0218 Prolapso o reversión de la cloaca.
PM 0219 Otras enfermedades.

GRUPO III

ENFERMEDADES DEL APARATO RESPIRATORIO Y CIRCULATORIO

PM 0301 Aerosaculitis.
PM 0302 Aerocistitis.
PM 0303 Asma.
PM 0304 Bronquitis.
PM 0305 Congestión pulmonar.
PM 0306 Coriza simple.
PM 0307 Hipertrofia cardiaca.
PM 0308 Neoplasia (indicar tipo y localización).
PM 0309 Neumonía.
PM 0310 Obstrucción de la tráquea.
Pm 0311 Pericarditis.
PM 0312 Sinusitis.
PM 0313 Otras enfermedades.

GRUPO IV

ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO

PM 0401 Anemia cerebral.
PM 0402 Congestión cerebral.
PM 0403 Epilepsia.
PM 0404 Hemorragia cerebral.
PM 0405 Meningitis y meningo mielitis.
PM 0406 Meningoencefalitis.
PM 0407 Neuritis.
PM 0408 Neuplasia (indicar tipo y localización).
PM 0409 Otras enfermedades.

GRUPO V

ENFERMEDADES DEL SISTEMA UROGENITAL

PM 0501 Anomalías de los huevos.
Pm 0502 Detención de la puesta.
PM 0503 Inflamación del órgano copulador.
PM 0504 Inflamación del oviducto.
PM 0505 Nefritis.
PM 0506 Neoplasia (indicar tipo y localización).
PM 0507 Obstrucción del oviducto.
PM 0508 Ovaritis.
PM 0509 Prolapso del oviducto.
PM 0510 Puesta abdominal.
PM 0511 Rotura del oviducto.
PM 0512 Otras enfermedades.

GRUPO VI

ENFERMEDADES DE LOS ÓRGANOS DE LA VISIÓN Y AUDICIÓN

PM 0601 Blefaritis.
PM 0602 Cataratas.
PM 0603 Conjuntivitis.
PM 0604 Neoplasias (indicar tipo y localización).
PM 0605 Otitis.
PM 0606 Queratitis.
PM 0607 Otras enfermedades.

GRUPO VII

ALTERACIONES DEL METABOLISMO

PM 0701 Anemia.
PM 0702 Avitaminosis (indicar tipo).
PM 0703 Canibalismo.
PM 0704 Carencia de minerales.
PM 0705 Encefalomalacia.
PM 0706 Osteofibrosis.
PM 0707 Osteomalacia.
PM 0708 Osteoporosis.
PM 0709 Otras enfermedades.

GRUPO VIII

ENFERMEDADES DE LA PIEL, HUESOS Y ARTICULACIONES

PM 0801 Artritis.
PM 0802 Congelación.
PM 0803 Dermitis.
PM 0804 Forunculosis plantar.
PM 0805 Fractura (indicar tipo y localización).
PM 0806 Heridas (indicar tipo y localización).
PM 0807 Inflamación de la glándula uropigea.
PM 0808 Luxación (indicar tipo y localización).
PM 0809 Muda anormal.
PM 0810 Neoplasia (indicar tipo y localización).
PM 0811 Reumatismo.
PM 0812 Tenosinovitis.
PM 0813 Otras enfermedades.

GRUPO IX

INTOXICACIONES

PM 0901 Por exceso de proteínas.
PM 0902 Por ingestión de torta de semilla de algodón.
PM 0903 Por venenos (indicar tipo).

PM 0904 Otras intoxicaciones (indicar tipo).

ANIMALES DE EXPERIMENTACIÓN

CONEJO-COBAYA-RATA-RATÓN-CERDO-OVEJA-GATO

AE 0101 Aborto enzoótico de ovejas (B156).
AE 0102 Adenitis cervical supurada.
AE 0103 Adenomatosis pulmonar ovina (B257).
AE 0104 Agalaxia contagiosa (B154).*
AE 0105 Bronconeumonía.
AE 0106 Brucelosis ovina (B152).*
AE 0107 Brucelosis porcina (B253).*
AE 0108 Carbunco (B501).*
AE 0109 Catarro nasal.
AE 0110 Clamisiasis.
AE 0111 Clostridiosis.
AE 0112 Colibacilosis.
AE 0113 Coriomeningitis linfocitaria.
AE 0114 Coriza.
AE 0115 Cowdriasis (B055).
AE 0116 Dermatosis nodular contagiosa (A070).*
AE 0117 Diarreas polivalentes.
AE 0118 Ectima contagioso.
AE 0119 Encefalomielitis (indicar especie).
AE 0120 Encefalomielitis por entero virus (B256).
AE 0121 Enfermedad de Aujeszky (B052).
AE 0122 Enfermedad vesicular porcina (A030).*
AE 0123 Enfermedad de Tyzzer.
AE 0124 Enfermedad de Naibori (B158).
AE 0125 Enfermedad hemorrágica viral del conejo (B353).
AE 0126 Enfermedad respiratoria vírica de las vías altas del gato.
AE 0127 Enfermedad vesicular porcina (A030).
AE 0128 Enterotoxemias.
AE 0129 Epididimitis ovina (B151).*
AE 0130 Estafilococias.
AE 0131 Estomatitis vesicular.*
AE 0132 Estreptococias.
AE 0133 Fiebre aftosa (A010).
AE 0134 Fiebre Q (B057).
AE 0135 Fiebre recurrente mediterránea.
AE 0136 Gastroenteritis transmisible (B254).
AE 0137 Infección por FeLV.
AE 0138 Fiebre del valle del Rif (A080).*
AE 0139 Influenza del gato.
AE 0140 Inmunodeficiencia felina.
AE 0141 Klebsielosis.

AE 0142 Lengua azul (A090).*
AE 0143 Leptospirosis (B056).
AE 0144 Leucemia.
AE 0145 Listeriosis.
AE 0146 Maedi-Visna (B161).
AE 0147 Mal rojo.*
AE 0148 Meningo encefalitis.
AE 0149 Micobacteriosis.
AE 0150 Micoplasmosis.
AE 0151 Mixomatosis (B351).
AE 0152 Neumococias.
AE 0153 Neumonía enzoótica intersticial.
AE 0154 Neumonía.
AE 0155 Papilomatosis del conejo.
AE 0156 Parálisis contagiosa del cerdo.*
AE 0157 Paratuberculosis (B059).
AE 0158 Pasteurelosis.
AE 0159 Pedero.
AE 0160 Peritonitis infecciosa felina.
AE 0161 Peste porcina clásica (A130).*
AE 0162 Peste de pequeños rumiantes (A050).*
AE 0163 Peste porcina africana (A120).*
AE 0164 Poliartritis de la rata.
AE 0165 Prúrigo lumbar (B160).*
AE 0166 Pseudomoniosis.
AE 0167 Pseudotuberculosis.
AE 0168 Rinitis aguda.
AE 0169 Rinitis atrófica del cerdo (B251).
AE 0170 Rinitis crónica.
AE 0171 Salmonelosis (abortus ovis) (B159)..
AE 0172 Salmonelosis.
AE 0173 Sialodacrioadenitis.
AE 0174 Síndrome disgenésico y respiratorio porcino (B257).
AE 0175 Tularemia (B352).
AE 0176 Viruela (indicar especie).
AE 0177 Viruela ovina (A100).*
AE 0178 Yersiniosis.
AE 0179 Otras enfermedades.

GRUPO II

ENFERMEDADES PARASITARIAS

- **PRODUCIDAS POR ENDOPARÁSITOS**

AE 0201 Coccidiosis.
AE 0202 Hemobartonelosis felina.
AE 0203 Hepatozoonosis.
AE 0204 Leishmaniosis.
AE 0205 Piroplasmosis.

AE 0206 Sarcosporidiosis.
AE 0207 Toxoplasmosis.
AE 0208 Tricomoniasis.
AE 0209 Tripanosomiasis.

- **CESTODOS**

AE 0210 Cenurosis.
AE 0211 Cisticercosis.
AE 0212 Cisticercosis porcina (B252).
AE 0213 Equinococosis (B053).
AE 0214 Infestación por *Dipylidium spp*.
AE 0215 Infestación por *Hymenolepis spp*.
AE 0216 Infestación por *Moniezia spp*.
AE 0217 Infestación por *Taenia spp*.

- **TREMATODOS**

AE 0218 Fasciolosis.

- **NEMATODOS**

AE 0219 Acantocefalosis.
AE 0220 Ancilostomosis.
AE 0221 Bunostomosis.
AE 0222 Capilariosis.
AE 0223 Espiruriosis.
AE 0224 Estrongilosis.
AE 0225 Infestación por Ascaris spp.
AE 0226 Infestación por Chabertia ovina.
AE 0227 Infestación por Dirofilaria spp.
AE 0228 Infestación por Oesophagostomun spp.
AE 0229 Oxiurosis.
AE 0230 Oftalmia verminosa.
AE 0231 Protoestrongilosis.
AE 0232 Tricurosis.
AE 0233 Tricoestrongilidosis.
AE 0234 Triquinosis.
AE 0235 Triquinelosis porcina (B255).*
AE 0236 Uncinariosis.
AE 0237 Otras enfermedades del grupo.

- **PRODUCIDAS POR ECTOPARÁSITOS Y HONGOS**

AE 0238 Acariasis (indicar agente).
AE 0239 Micosis (indicar agente).

AE 0240 Infestación por garrapatas.
AE 0241 Infestación por piojos.
AE 0242 Infestación por pulgas.
AE 0243 Otras enfermedades.

Discusión

Se podrá estar en mayor o menor acuerdo con la discusión que les voy a exponer ahora, pero ella es fruto de cuarenta años de servicio y del estudio de las fuentes documentales. Quede claro que el prestigio y los avances producidos en la estructura, organización y desarrollo de la veterinaria militar se deben al conjunto de sus componentes según el número de talentos que llevan en el zurrón. Todos juntos hemos logrado pertenecer a una de los Cuerpos más aristocráticos de las nuevas Ciencias Veterinarias: la Veterinaria Militar española.

Al inicio de este estudio nos hacíamos las siguientes preguntas: ¿Por qué este interés en tratar este asunto? ¿Tan importante era disponer de hospitales y enfermerías? ¿Resultaron útiles? ¿Contribuyeron a mejorar la higiene y salud de las tropas? ¿Llegaron a tener personalidad propia? ¿Sentaron las bases de la salud pública veterinaria? ¿Fueron transmisores del saber?

De las siguientes cuestiones que previamente nos planteábamos realizamos la siguiente discusión:

- **¿Por qué surge el interés en tratar este asunto?**

  Hay que convenir que desde la tesis doctoral del coronel veterinario Vicente Serrano Tomé (†), cerrada en 1969, no se había realizado un estudio pormenorizado de las estructuras veterinarias hasta el presente. Podemos ahora añadir que, siendo en épocas pasadas la función primordial de los veterinarios militares la asistencia al ganado y la reproducción equina en las yeguadas y depósitos de sementales, llama poderosamente nuestra atención la ausencia de estructuras veterinarias propias bien dotadas para poder atender la numerosa patología médico-quirúrgica, infecciosa y parasitaria que se presentaba, todo ello como consecuencia de las abultadas plantillas de ganado adscritas a las unidades hipomóviles. Los miembros más inquietos fueron proponiendo al mando la necesidad de dotar de estructuras propias al Cuerpo de Veterinaria Militar. Este trabajo expone, con un orden cronológico, el devenir de la organización de estas estructuras entre los siglos XIX y XX.

- **¿Tan importante era disponer de hospitales y enfermerías?**

Tras la creación del Cuerpo de Veterinaria Militar en 1845 la asistencia facultativa y la atención podológica, junto con la práctica del arte de herrar, siguió siendo la principal función. Estas actividades se vieron incrementadas con la práctica de la reproducción equina para poder remontar las numerosas bajas que se producían en las plantillas del Ejército. Este voluminoso trabajo no se vio correspondido, con rapidez, con la creación de estructuras modélicas formadas por hospitales y enfermerías bien dotadas. En la literatura profesional de la veterinaria civil (revista de Higiene y Sanidad Pecuarias) y militar (Revista de Veterinaria Militar) se insistió en numerosas ocasiones sobre la necesidad de disponer de estas formaciones veterinarias, dirigidas por jefes y oficiales del Cuerpo de Veterinaria Militar, para poder ahorrar al erario enormes cantidades monetarias. Por un lado se dedicaban sumas importantes para reponer el ganado de plantilla mediante compras directas a ganaderos particulares nacionales y extranjeros, y por otra no se montaban adecuadamente las estructuras hospitalarias para recuperar el ganado, lo que hubiese ahorrado al Estado grandes sumas del presupuesto del Ministerio de la Guerra. Todas las unidades hipomóviles disponían de un servicio veterinario constituido por varias dependencias dotadas de oficina para la documentación, enfermería con sala de curas y herradero, todas ellas con mejor o peor dotación de material de inmovilización, clínico y quirúrgico. Pero, en general, el estado de las construcciones de todas las dependencias eran de corte modesto, su estado de conservación deficiente y todo el conjunto no reunía las condiciones de habitabilidad e higiene que hubiese permitido realizar la actividad facultativa con cierta dignidad.

Cuando los censos eran muy abultados (hasta 1948), disponer de hospitales y enfermerías (al menos disponer de un hospital central de instrucción, por el que con diferente intensidad e interés se luchó a lo largo de la historia de la veterinaria castrense) hubiese servido para:

- ✓ Transmitir los conocimientos siguiendo un método para, de este modo, normalizar la enseñanza médica y quirúrgica en el ámbito castrense (formación en investigación).
- ✓ Instruir al personal facultativo, técnico y auxiliar (formación práctica).
- ✓ Impartir cursos de diferentes niveles (formación continuada).
- ✓ Contribuir al desarrollo de las especialidades veterinarias (formación especializada).

Cuando los censos comenzaron, lenta pero progresivamente, a disminuir a partir de 1948 se comenzó a redimensionar el despliegue veterinario para adecuarlo a la nueva organización. Los tres hospitales existentes en Burgos, Zaragoza y Barcelona tuvieron que enfrentarse periódicamente a los escasos presupuestos con los que se les dotaba, lo que influía en su operatividad.

Se dio la paradoja que cuánto más disminuían las plantillas del ganado mayor y mejor dotación de todo tipo recibían los hospitales, sobre todo el de Zaragoza que asumió en 1986 las funciones de los otros dos.

En la primera región militar pudo instalarse el hospital central veterinario, pero por diferentes razones solo figuró sobre el papel en la Agrupación de Tropas de Veterinaria de la Reserva General.

Por otro lado los diferentes servicios veterinarios de las Unidades con ganado funcionaron con mayor o menor intensidad según el grado de interés y formación de los oficiales veterinarios. Los apoyos científicos, técnicos y materiales los recibían, en principio, del antiguo Instituto de Higiene Militar y luego del Instituto de Medicina Preventiva para pasar a partir de 1943 a ser prestados por el antiguo Laboratorio y Parque Central de Veterinaria Militar, hoy Centro Militar de Veterinaria. Las evacuaciones y las reintegraciones a las unidades de procedencia, así como la atención más especializada se prestaban por los hospitales de la IV, V y VI Regiones Militares.

- **¿Resultaron útiles?**

Cuando existieron estas formaciones lo hicieron en tal estado de pobreza presupuestaria, instrumental y terapéutica que fueron poco operativas. Cuando estos servicios veterinarios funcionaron correctamente fue gracias a la vocación, voluntad y heroicidad de sus titulares y la del personal auxiliar. Esos mismos servicios, cuando estaban bien dotados, dejaban de ser operativos con otros oficiales veterinarios con formación académica deficiente o con escasa vocación clínica, o por rápidos cambios de destino. El gran desarrollo experimentado por los hospitales y enfermerías, junto con sus órganos de evacuación y reintegración a los frentes, se produjo durante la guerra civil española. La participación de la veterinaria militar en la División de Española de Voluntarios, en las acciones bélicas que tuvieron lugar a lo largo del Frente del Este en Leningrado, permitió conocer de primera mano la organización de la veterinaria militar alemana, a la que se intentó emular en todo, gracias a los mejores medios materiales con los que contaba y al gran prestigio que la adornaba. Este enorme desarrollo permitió durante el periodo de posguerra española, (incrementado por lo observado durante la segunda gran guerra), replantearse la situación, dotación y nueva vertebración de las estructuras veterinarias a semejanza de lo que sucedía en los servicios veterinarios de las fuerzas contendientes. Verdaderamente podemos concluir que fueron muy útiles durante la guerra civil española y en la División Española de Voluntarios. Esta intensa actividad generó el desarrollo de una legislación que permitió organizar con método la actividad hospitalaria de los años cuarenta y cincuenta. Esto se logró con la aprobación de un reglamento provisional en 1948 para regular la actividad de los hospitales veterinarios.

Fuera de la estructura hospitalaria y enfermerías existían servicios veterinarios en las unidades hipomóviles. Con mejor o peor fortuna fueron funcionando, incluso a veces usurpando las funciones hospitalarias que correspondía a órganos superiores. Esto sucedía cuando los servicios estaban bien dotados y al oficial veterinario le adornaban cualidades formativas y preparación técnica. Pero, insistimos una vez más, estos servicios veterinarios no eran más que el oficial veterinario auxiliado por uno o varios maestros herradores (o auxiliares de veterinaria), ayudados todos ellos por un número indeterminado de soldados.

- **¿Contribuyeron a mejorar la higiene y salud de las tropas?**

A pesar de los numerosos informes remitidos a la superioridad por los más inquietos veterinarios militares notificando que los solípedos eran capaces de transmitir enfermedades infecciosas y parasitarias a las tropas, y que se hacía necesario crear estructuras veterinarias dirigidas por el personal facultativo, la creación de hospitales y enfermerías de aislamiento no llegaron nunca a constituir unidades independientes y cuando así fue no fueron operativas, generalmente por la carencia de medios. El contagio de animales muermosos y la transmisión de enfermedades infecciosas y parasitarias al humano no fueron razones suficientes ni convincentes para crear estructuras operativas a lo largo de los siglos XIX y XX. Todo este conjunto de desidia y miseria presupuestaria minaba la operatividad de los veterinarios y muchos de ellos se mostraban indolentes ante estas situaciones lo que les hacía ser poco efectivos.

- **¿Llegaron a tener personalidad propia los hospitales?**

Hasta el año 1960 no tuvieron personalidad propia. Se considera este año como la nueva andadura de una estructura hospitalaria veterinaria. Con anterioridad a esta fecha siempre estuvieron dirigidas, al principio, por los jefes del arma de caballería, y más tarde por las jefaturas de veterinaria de las que dependían las unidades de veterinaria y los diferentes hospitales. Pero cuando tuvieron personalidad propia sus dotaciones presupuestarias siguieron siendo escasas y sus dependencias técnicas muy modestas. El hospital de la sexta región militar (Burgos) estuvo ubicado en las dependencias de la 6ª Unidad de Veterinaria con deficiencias de habitabilidad y otras carencias derivadas de sus escasos presupuestos; lo mismo podemos decir de los hospitales de Zaragoza y Barcelona cuyas construcciones siempre fueron modestas.

- **¿Sentaron las bases de la salud pública veterinaria?**

Históricamente los asuntos relacionados con la salud pública veterinaria estuvieron centrados en la sección veterinaria del antiguo Instituto de Higiene Militar, posteriormente denominado Instituto de Medicina preventiva. Los hospitales y enfermerías no hicieron más que cumplimentar y aplicar las directivas que emanaban de este Instituto. Cuando se creó el Laboratorio y Parque Central comenzaron a recibir sus apoyos. Bien es

cierto que desde estas organizaciones hospitalarias se emitían informes a la superioridad sobre el resultado de las pruebas realizadas y las mejoras que se deberían introducir en las pruebas biológicas y en la alimentación animal. Si bien no sentaron las bases ni crearon doctrina sobre la salud pública veterinaria si contribuyeron al desarrollo de la higiene veterinaria.

- **¿Fueron transmisores del saber?**

La inexistencia de hospitales, y las escasas enfermerías existentes a lo largo del siglo XIX y primer tercio del siglo XX, difícilmente pudieron actuar como organizaciones transmisoras del saber. A principios del siglo XX (año 1907) los futuros oficiales realizaban sus prácticas de laboratorio en el Instituto de Higiene Militar y las prácticas clínicas en unidades hipomóviles del área de Madrid y otras unidades dependientes de la Cría Caballar. Todas estas unidades disponían de servicios veterinarios pero no tenían la consideración de hospitales y con dificultades alcanzaban la calificación de enfermerías. Durante las guerras africanas existieron enfermerías bien dotadas en Ceuta y Melilla que colaboraban con el Instituto de Higiene Militar. Pero el concepto de transmisión del saber concebido como el órgano colegiado, constituido por personal facultativo especializado, que vierte sus conocimientos a los oficiales más jóvenes brilló generalmente por su ausencia si exceptuamos, ya de forma tardía, las sesiones clínicas efectuadas en el hospital veterinario de Zaragoza durante la formación de los futuros cirujanos entre los años 1984 y 2000. Cuando este hospital logró estar bien dotado en material clínico, instrumental, medios de diagnósticos especiales, laboratorio, biblioteca y hemeroteca actualizada y con una mejor infraestructura en cada una de sus dependencias, cesó en su actividad. Una verdadera pena. Su misión y actividad fue transferida a la Policlínica Veterinaria del Centro Militar de Veterinaria en el año 2000. Entre 1915 y 1920 los oficiales veterinarios más inquietos estaban suscritos a la *revista de veterinaria militar* y en sus páginas vertían sus experiencias clínicas y mostraban sus inquietudes profesionales. Esta revista fue la conciencia de los veterinarios militares e instrumento utilísimo de la formación continuada.

Conclusiones

De todo lo dicho se pueden extraer las siguientes conclusiones:

1. Desde la creación del Cuerpo de Veterinaria en 1845 se luchó siempre por conseguir la creación de hospitales y enfermerías veterinarias mandadas y dirigidas por miembros del Cuerpo de Veterinaria Militar.
2. Estas estructuras se consiguieron durante el periodo de guerra civil, 1936-1939, donde mostraron su gran utilidad por la intensa labor desarrollada.
3. El Reglamento para el servicio de veterinaria en campaña de 1927, aprobado por orden circular de 13 de marzo (D.O. número 61) recoge las formaciones orgánicas para el servicio. El reglamento describe las

formaciones hospitalarias y las diferentes enfermerías. Todas ellas alcanzaron un gran desarrollo durante la guerra civil española.

4. Los hospitales, cuando existieron como tales, estuvieron mediatizados, al inicio por los jefes militares y más tarde por las jefaturas de veterinaria y las unidades de veterinaria.
5. La creación de un hospital central veterinario en el madrileño barrio de Carabanchel, excelente idea del coronel veterinario Molina Serrano, jamás se desarrolló ni se creó en Madrid.
6. El desarrollo legislativo que giró en torno a la organización de hospitales y enfermerías fue correcto y abundante, pero sus prescripciones no se vieron acompañadas de los presupuestos adecuados para que naciesen y se organizasen con los medios personales e instrumentales adecuados.
7. Los hospitales veterinarios de la IV, V y VI Regiones Militares alcanzaron su independencia en 1960.
8. En 1986 el hospital veterinario de Zaragoza asume las funciones de los otros dos y progresivamente comienza un nuevo desarrollo y potenciación. Cuando mejor estaba funcionando, en todos los órdenes, una nueva reorganización de las Fuerzas Armadas y de la cadena asistencial suprimió su función. No son del caso analizar ahora las causas de su desaparición, pero están muy relacionadas con la progresiva disminución de los censos caballares y mulares de las plantillas del Ejército, hasta llegar a su completa desaparición. Solo unos pequeños núcleos zoológicos de ganado equino permanecen en la actualidad en otras unidades.
9. Se da la paradoja que cuanto más disminuía el ganado de las plantillas mejor se dotaban las estructuras hospitalarias.
10. La disminución del ganado caballar de las plantillas se vio compensada con la incorporación del perro a los nuevos equipos caninos dando lugar al nacimiento, desarrollo y potenciación de una nueva asistencia veterinaria.
11. En la actualidad la única estructura de medicina veterinaria que reúne las características de apoyo sanitario veterinario y docente es la Policlínica Veterinaria. Este servicio ha recogido la tradición histórica de los antiguos hospitales y enfermerías veterinarias y, como el ave fénix, es la punta de lanza de ese hospital central veterinario que nunca existió.
12. Existe otro servicio de medicina y cirugía experimentales, pero su función primordial es la instrucción, investigación y docencia del personal sanitario del Cuerpo Militar de Sanidad.
13. El mando debe ser generoso y hacer un nuevo esfuerzo para mantener estos servicios bien dotado de personal facultativo diplomado, técnico y auxiliar.
14. Hay otros servicios veterinarios que, bajo el nombre de clínica o botiquín veterinario, existen en unidades que tienen animales en sus plantillas.
15. La nueva medicina veterinaria, en su más amplia expresión de la palabra, está en una posición tan relevante, con respecto a la que se ejercía hace cuarenta años, que se puede hablar, con toda propiedad,

que las Ciencias Veterinarias han sufrido una verdadera revolución. De esta circunstancia deben tomar nota los mandos militares de las diferentes Armas, los oficiales de las diferentes especialidades fundamentales del Cuerpo Militar de Sanidad, y también los propios oficiales veterinarios y auxiliares de veterinaria, que deben pasar con prontitud a la modernidad que les brinda el siglo XXI.

En otro capítulo trataremos, con mayor extensión, el material reglamentario histórico que disponían las estructuras hospitalarias y los servicios veterinarios.

15 de junio, "DÍA DE LA VETERINARIA MILITAR ESPAÑOLA"
Patio de Armas del Centro Militar de Veterinaria de la Defensa
«Coronel veterinario Eduardo Mateos»
Acto de homenaje a los caídos, año 2013