

La Radiología en la Pintura Santaferense del Siglo XVII

Gregorio Vázquez y su Epoca

Por: *Hernando Morales y
María Cristina Arango de Valderrama,
Profesores Radiólogos de la Universidad del Rosario.*

Gregorio Vázquez de Arce y Ceballos, considerado como el más grande pintor que produjera América en el siglo XVII y sus obras como las más representativas de la América Virreinal, comparte con los Echaves de México y con Miguel de Santiago del Ecuador el privilegio de haber legado a la posteridad una imagen del acaecer colonial, una crónica religiosa y un testimonio conmovedor del nacimiento de una raza, documentos que constituyen una de las bases históricas de nuestra cultura.

Innumerables han sido los estudios publicados sobre tan insigne pintor, y si nos atrevemos a mostrar una nueva faceta de tan compleja personalidad, es por la discutible autoridad que nos confiere el haber trabajado con pinturas coloniales americanas durante varios años, y por el respaldo y apoyo que nos prestó el Profesor Francisco Gil Tovar, Director del Museo de Arte Colonial, profundo conocedor del tema, quien permitió el estudio, fotografía y radiografía de toda la colección del Museo de Arte Colonial de Bogotá, material sobre el cual basamos nuestro estudio. También incluimos algunas obras de colecciones privadas facilitadas por sus dueños.

La producción pictórica de Gregorio Vázquez y la de su taller en Bogotá fue enorme, y más grande aún la influencia que ejerció sobre casi dos siglos de pintura neogranadina. Considerado "El Maestro" fue imitado y copiado; y aún en su taller se ejecutaron obras con poco o mucho de su mano que se distribuyeron ampliamente y que hoy llevan el interrogante de la autenticidad de muchas telas.



*El pintor Vázquez Ceballos entrega dos de sus obras a los padres Agustinos.
Museo de Arte Colonial*

Material y Método

Son muchos los estudios que pueden practicarse en una pintura colonial americana. Casi siempre en lo que toca con su procedencia, antigüedad, estado de conservación, posibles retoques y, naturalmente, su calidad artística. Son muchos los datos que proporcionan la tela, los pigmentos, la distribución de color, la composición, el tema representado, ocasionalmente el estilo pictórico y, raramente, las firmas u otros documentos.

Nuestro estudio se basa principalmente en el dibujo—estudio de los trazos— sistemas de construcción de imagen, en los cuadros firmados o reconocidos como auténticos por otros documentos, mediante la radiografía simple usando películas de alta sensibilidad (DUPONT), y portaplacas con pantallas intensificadoras. Aclaremos de antemano que este estudio no es la manera de comprobar la autenticidad de un lienzo; para este efecto, deben practicarse varias pruebas que incluyen análisis de la tela, de los pigmentos, fotografías con rayos infrarrojos, y finalmente el estudio de colores, combinación, tonalidad, composición, estilo y demás apreciaciones que por subjetivas no dejan de tener prioridad sobre varios procesos de laboratorio, entre los cuales el estudio radiográfico es uno de tantos.

En caso de que el presente trabajo pueda ser usado en esta dirección nos complacería, pero no es su finalidad. Quisimos, ante todo, buscar constantes en la manera de ejecutar un dibujo, basados en el hecho de

que los pintores pasaban diseños y bosquejos a la tela con lápices de alto contenido de plomo, y usaban en la elaboración de las capas que sucesivamente forman las figuras, pigmentos de alto contenido metálico; revelando la radiografía, únicamente estas estructuras, es posible seguir con más detenimiento una línea, una grafía, que al estudiar los resultados finales de pintura, veladuras y naturalmente siglos de hollín, aceites, barnices y retoques.

La elaboración del rostro y de las manos es casi siempre responsabilidad del pintor principal de un taller. Además son las zonas que más se prestan al estudio del dibujo. De ahí que seleccionemos los rostros y las manos como tema principal de nuestro estudio.

La radiología se ha usado desde hace muchos años en

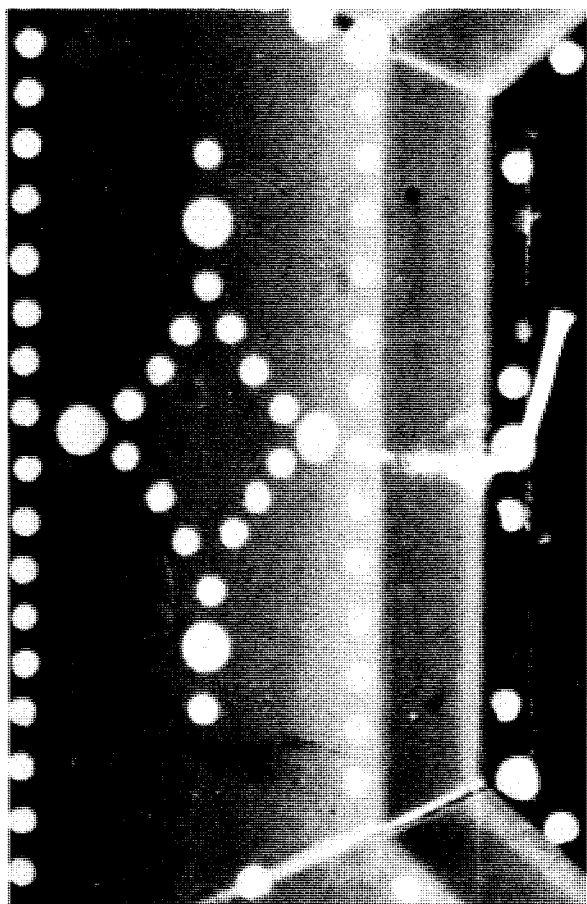


Figura No. 1: La madera muestra zonas de menor densidad, correspondientes a canales de termitas. (▲).

el estudio de las obras de arte, siendo enorme el campo de sus aplicaciones.

El estudio de maderas (Fig. 1); soportes, evaluación del estado de la tela (Fig. 2); zonas de retoque (Fig. 3); la identificación de la extensión de túneles de parásitos mediante uso de medios de contraste (material yodado con pH neutro)* como en las Figuras 4-A y 4-B; y la espectrografía por rayos X, son parte de estas aplicaciones. La identificación de dibujos, la búsqueda de pinturas superpuestas (Fig. 5), las falsificaciones (Fig. 6), etc., son un vasto campo ya explorado.

Usando un rayo colimado con foco de 1 mm, 5 MaS y 55 KvP constantes, sin uso de rejilla, con pantallas intensificadoras regulares (CRONEX-DUPONT) y distancia focal de 40 pulgadas, se practicaron todas las radiografías.



Fig. No. 2: El deterioro del lienzo se observa en las zonas de menor densidad, producidas por pérdidas del pigmento y de la preparación de la tela (▲).

*Iodamina de metil-glucamina al 65 0/0 (UROMIRON Schering).



Fig. No. 3: El retoque se ha practicado con pintura de alto contenido metálico, observado en la radiografía (⬆) como zonas de alta densidad.



Fig. 4-A: La radiografía simple muestra canales de termitas y pérdidas grandes del soporte inmediatamente bajo la capa de pigmento. (⬆).



Fig. No. 4-B: Inyección de consolidante teñido con contraste permite el relleno de la pérdida de sustancia y recuperación del apoyo para el pigmento.

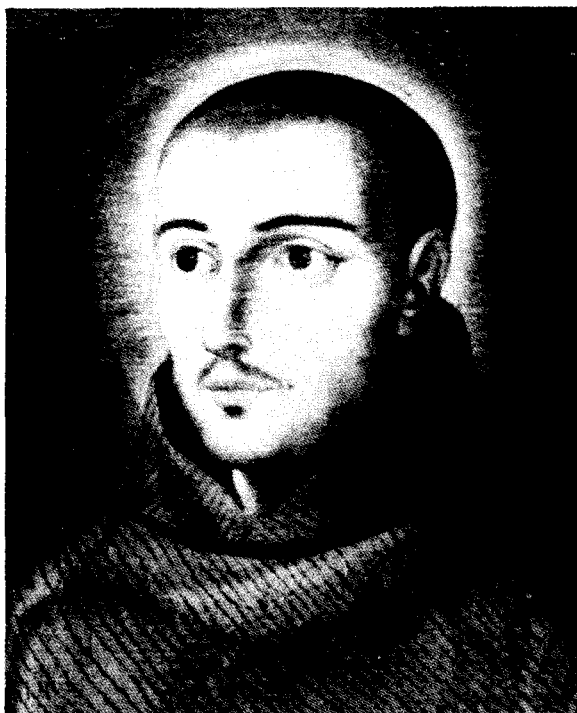


Fig. No. 5-A: Fotografía de un lienzo de San Juan de Dios. Presencia de imagen superpuesta en el rostro. (↑)



Fig. No. 5-B La radiografía comprueba la presencia de una primera pintura en posición diferente.



Fig. No. 6-A: Fotografía de un lienzo de Santo Domingo de Guzmán.



Fig. No. 6-B: La radiografía demuestra fragmento de lienzo del siglo XVIII, la pintura superpuesta elaborada con pigmentos modernos. Falsificación.

Hemos seleccionado ciertos detalles en los rostros y en las manos que podrían, una vez analizados, casi prestarse a ser introducidos a una computadora, como son:

OJOS:

Distribución de los blancos fuertes para las luces. Colocación de medios tonos para volumen. Localización de sombras.

Tamaño relativo de pupila-iris-espacio interpalpebral.

Tamaño de las pinceladas y dirección de las mismas.

Variaciones en posición oblicua y lateral.

Variación en el ojo del lado de las sombras.

NARIZ:

Distribución de blanco puro para luces.

Manera de dar pincelada en la aleta nasal.

Variaciones en posiciones frontal, oblicua y lateral.

LABIO SUPERIOR:

Colocación de línea para formar la fosita internaso-labial, siendo casi inexistentes las luces en esta zona, no se practicó otra observación.

LABIO INFERIOR:

Construcción en zonas separadas.

Distribución del blanco en las luces.

Tamaño relativo con el labio superior.

Blancos laterales para marcar comisuras.

OREJAS:

Número de pinceladas principales y distribución de las mismas.

Colocación de luces.

MANOS:

Dibujo de guía.

Colocación de las luces.

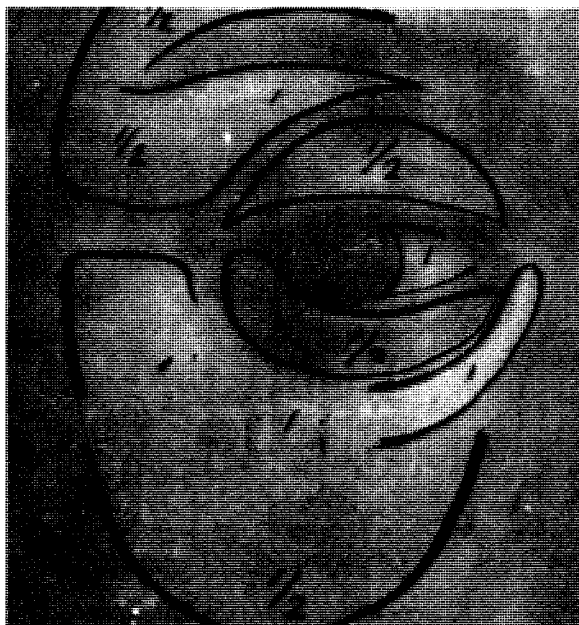
Hallazgos

OJOS:

Notorio sistema de construcción con distribución de superficies de luz visualizada en los blancos (blanco de plomo en este caso), creando un efecto dramático mediante la construcción de un círculo en tono alto, interrumpido únicamente en las comisuras, lo que deja una invariable sombra que se extiende lateralmente como continuación del borde inferior del párpado superior; párpados amplios, bien marcados en medio tono y separación de la pupila en su aspecto lateral por zona blanca bien marcada. La pincelada comienza invariablemente en el ángulo interno y se



Fig. No. 7-A: Santa Rosa de Lima (Radiografía) y esquema del ojo derecho.



extiende hacia abajo y afuera para crear la luz del pómulo, de ahí que el brochazo fuerte que parte de la comisura interna quede como una zona de empaste muy característica.

Llama la atención la cuidadosa separación de los planos, la amplitud y la facilidad de la pincelada, la falta de titubeos y la exageración en el tamaño de la pupila y volumen de párpados en relación con el tamaño de la cara (Figs. 7 y 8).

La Figura 9, radiografía de un cuadro de la época, muestra imitación del dibujo, pincelada tímida, trazos poco firmes, dibujo pobre. Pertenece a Camargo uno de los discípulos del maestro estudiado.



Fig. No. 7-B: Ampliación de la zona correspondiente al ojo derecho. Compárese con el esquema, observando la distribución de luces.

NARIZ:

Constituye su base una zona de medio tono que forma el dorso, ocasionalmente realizada mediante un brochazo amplio en blanco puro, o sea para nosotros, en tono alto, terminada inferiormente por un punto central o lateral de alto contraste.

Las aletas nasales son construídas mediante pincelada única en medio tono, y son marcadas únicamente por el contraste que suministra la construcción de un



Fig. No. 8: Pincelada característica que marca el ángulo interno y se extiende abajo y afuera para continuarse con la luz del pómulo. (↗). La luz del reborde ciliar y rama ascendente malar muestran separación constante que produce una sombra lateral. (↑).



Fig. No. 9: Detalle de la misma zona en un cuadro de Camargo. La sinuosidad de la pincelada que marca el ángulo interno denota imitación en el dibujo y escasa firmeza en el trazo. No existe la sombra lateral en la comisura externa del ojo.

triángulo blanco de fuerte valor lumínico lateral a la aleta. Característicamente el puente de la nariz no es marcado en blanco, lo que invariablemente produce separación con las luces de la frente (Figs. 10 11 y 12).

La Figura 13 muestra una radiografía de nariz en la cual es obvia la falta de elaboración y las diferencias del dibujo; ausencia del punto central de alto contrastes, la luz del dorso se confunde con la frente. Pertenece probablemente a un alumno del taller.



Fig. No. 10: Dorso nasal en blanco de medio tono realizado por brochazo y punto distal (▲) en tono alto.



Fig. No. 11: Obsérvese la separación entre las luces de la frente y el dorso nasal.



Fig. No. 12: Aleta nasal construida con un solo brochazo. Triángulo de fuerte valor lumínico lateral a la aleta (▲).



Fig. No. 13: Radiografía de pintura de la época que muestra diferente construcción. Las luces del dorso nasal se confunden con las de la frente. Detalle de la Fig. 5-B.

BOCA LABIO SUPERIOR:

Su construcción o mejor su insinuación es casi una constante. La fosita media es bien marcada mediante un trazo firme en forma de omega invertida, que casi siempre se acompaña de proyecciones cortas laterales para indicar el límite superior del labio. El volumen es dado solo por contraste entre la omega —en tono alto— y el labio inferior rico en blancos. Únicamente hemos observado una tímida insinuación de luz en el labio superior cuando la figura mira hacia arriba sin utilizar tonos altos (Figs. 14, 15 y 16).

LABIO INFERIOR:

Construido generosamente mediante dos óvalos unidos hacia la parte media, muestra siempre un alto valor lumínico, en el lado de la luz. En muy pocos casos se observa un solo valor tonal para todo el labio y la ausencia de blanco fuerte lateral; en estos raros casos es frecuente una pincelada corta central en tono alto (Figs. 14, 15 y 16).

En la Figura 17, de la misma época y similar estilo, los trazos de los labios muestran un tratamiento enteramente diferente.



Fig. No. 14: La fosita internasolabial marcada mediante trazo en blanco en forma de omega invertida (◄). Las proyecciones laterales (↑) limitan el contorno superior del labio.

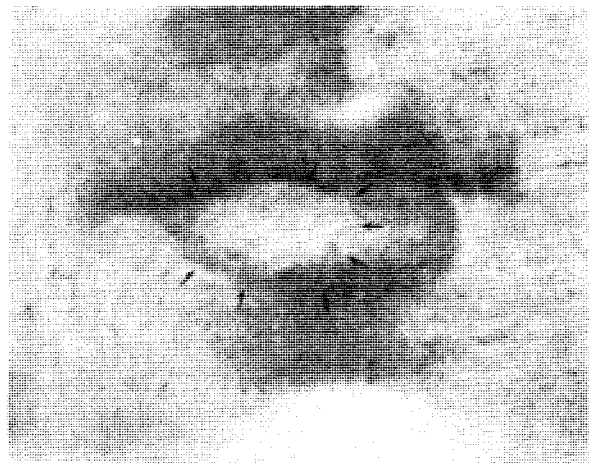


Fig. No. 15: Se observa claramente la separación de los dos óvalos, con mayor valor lumínico del lado de la luz.



Fig. No. 16: Otro ejemplo en que se observa la separación entre los dos óvalos del labio inferior, la ausencia de luz en el labio superior y el límite definido de la fosita internasolabial.

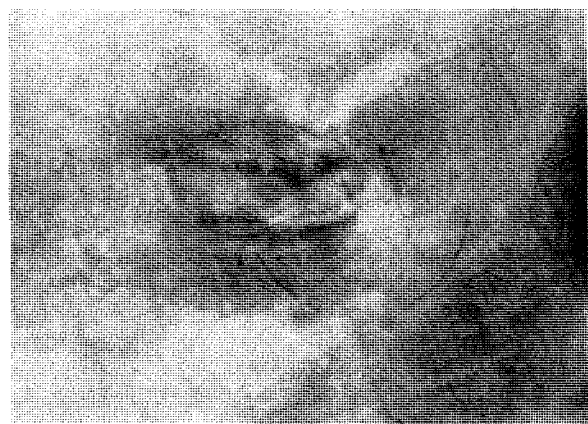


Fig. No. 17: Valor tonal similar del labio superior y el inferior. La fosita internasolabial no insinúa el labio superior que posee valor lumínico propio. Radiografía de un cuadro santafereño de la misma época.

OREJAS:

Marcadas inicialmente con un brochazo grueso de abajo hacia arriba que forma su parte antero-superior, son prácticamente dibujadas mediante tres pinceladas en tono alto que limitan el aspecto posterior. Trazos firmes en un máximo de dos o tres pinceladas forman las circunvoluciones internas (Figs. 18 y 19).

MANOS:

De líneas exageradas, casi manieristas, muestran una constante distribución de luces colocando los blancos sobre el dorso del carpo y de las primeras falanges. La distorsión del pulgar es característica (Figs. 20, 21 y 22).

La Figura 23, de un lienzo atribuido a Vázquez, muestra notoria diferencia en el dibujo.



Fig. No. 18: La flecha (↑) marca la pincelada de alto valor tonal, dirigida de abajo a arriba, que delimita el contorno anterosuperior de la oreja.



Fig. No. 19: Aún en las miniaturas la ampliación de la misma zona nos permite observar igual característica.

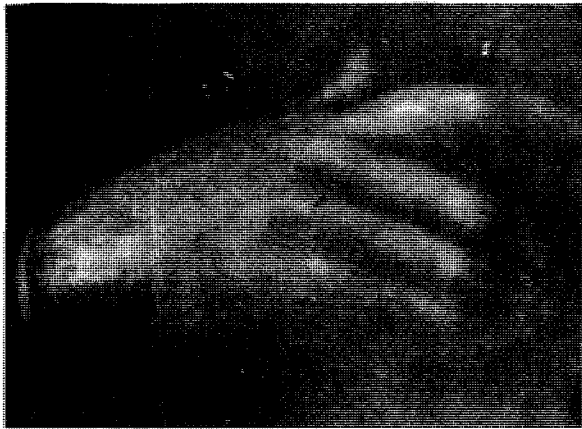


Fig. No. 20: Distorsión intencional en el dibujo y dirección de los dedos, constante en el pulgar cuando es representado en esta incidencia.



Fig. No. 23: Diferente distribución de tonos altos y ausencia de distorsión intencional. En una radiografía de obra atribuida al pintor.



Fig. No. 21: Dibujo con igual distorsión y distribución de luces sobre el dorso del puño y de primeras falanges.



Fig. No. 22: Las miniaturas conservan similar distribución de las luces.

CONCLUSIONES:

Todos estos detalles constantes en la elaboración del rostro y las manos, confluyen naturalmente a hacernos la reflexión de que el artista usa una técnica casi arquitectónica en la manera de construir los planos, valorar los tonos luminosos, distribuir las sombras y así centrar el interés de la mano en una construcción sólida, producto de un conocimiento poco usual para la época, de principios de la pintura Veneciana. No existe el trazo superficial, la elaboración tentativa, los pentimentos, la improvisación: todo es fruto de un estudio concienzudo que se traduce por un oficio pictórico bien aprendido, meditado y que solo permite la variación planeada, organizada, única en la época colonial que nos ocupa.

Bien conocida es la historia de nuestra pintura entre los siglos XVI y XVII. Detengámonos solamente en cuatro nombres que, de padres a hijos y de maestro a aprendiz, dan origen a una escuela de notoriedad pictórica que muere con la Colonia en 1.810. Don Baltasar de Figueroa el viejo, procedente de España, se radica en Turmequé y allí comienza a producir lienzos que van a ser la escuela de su hijo Gaspar de Figueroa, alférez de milicias quien trasladado a Bogotá se constituye en maestro de Baltasar de Figueroa, su hijo y éste a su vez de Gregorio Vázquez objeto de nuestro estudio. Como existen telas de los Figueiros, seleccionamos algunas de Baltasar por ser no sólo contemporáneo de Vázquez, sino también de la misma escuela artística. Nos pareció, por demás interesante: observar sus técnicas que podrían complementar nuestro estudio.

Sin entrar en detalles es obvio que la concepción de la figura en Baltasar de Figueroa es totalmente opuesta a la de Vázquez, si bien ambos coinciden en la manera de rendir el tema, en la creación de esas

vírgenes tiernas y caseras, de esos santos que por adornados no pierden su aire de familiaridad que los aleja tanto de sus modelos europeos. No sucede lo mismo con la construcción de las figuras.



Figs. No. 24-A y B: Radiografía de detalle de La muerte de Santa Gertrudis de Figueroa. Es notorio la falta del dibujo y la pincelada corta que produce un patrón característico de las superficies.



Más que dibujante, Figueroa débilmente insinúa los límites de los detalles del rostro; su pincelada es corta, variable, sus luces no siguen un patrón definido, no hay contrapuntos dramáticos en la colocación de tonos altos, la luz vaga errática por toda la superficie, no existe ese cimientto de Vázquez en que se observa plano a plano como brota el rostro; difícilmente entendemos cómo fue concebida una figura de Figueroa. Es tal vez más oficio de verdadero pintor que de dibujante, en suma otra concepción del mismo oficio, realmente extraordinario si se piensa que estos dos pintores trabajaron juntos en el mismo taller casi hasta la muerte de Baltasar de Figueroa, en 1.667. (Figs. 24-A y B).

Quisiéramos mostrar otro ejemplo que clarifique tal vez más el concepto de dibujante con el cual hemos querido calificar a Vázquez. En las Figuras 25 y 26 observamos el fino detalle y cuidadoso dibujo en las flores de Vázquez, comparándolas con las flores de un fragmento de Baltasar de Figueroa.

Es conveniente advertir que hemos estado observando únicamente subestructuras; que el cuadro terminado es otra cosa, que éstos dibujos, estos trazos son finalmente realizados o modificados, por colores, veladuras y por su colocación dentro de una composición. Si bien es un placer entregarnos a la contemplación de lo mejor de nuestro arte en siglos pasados, no deja de ser interesante un viaje a la misma época a través del dibujo, la técnica y los logros de quienes fueron los precursores de nuestra cultura.



Fig. No. 25: Detalle del tocado de Santa Rosa de Lima.



Fig. No. 26: Detalle de La muerte de Santa Gertrudis.



Fig. No. 27: San Roque. Pintura de Baltasar de Figueroa que ocasionó la leyenda que se aclara en este estudio.



Fig. No. 28: San Roque. Radiografía de su cara. La construcción de sus ojos muestra pinceladas diferentes a las observadas en Vázquez. Nótese la ausencia de luz en el reborde ciliar y rama ascendente del malar.



Fig. No. 29: Cara del ángel que corona a San Roque. La construcción de los ojos con su característica distribución de luces, así como la separación del dorso nasal realzada por el brochazo y punto distal son claves de la técnica constructiva de Vázquez.

Finalmente, para concluir, queremos recordar la página que escribió don José Manuel Groot el siglo pasado, sobre el aprendizaje de Vázquez en el taller de los Figueroas. “En aquellos tiempos —dice Groot— los discípulos tenían gran respeto por sus maestros, y éstos ejercían con sus discípulos bastante despotismo; razón por la cual no se atrevían tan fácilmente a separarse de su lado para poner oficina aparte, por más adelantados que estuvieran. Así, los discípulos permanecían mucho tiempo en la del maestro, que los hacía trabajar a su servicio y como por tarea, en lo cual no hallaban estímulo para desarrollar su genio. Tocóle esta suerte a Vázquez, y estuvo por mucho tiempo al lado de Figueroa, que mantenía después de muerto su padre. Mas un acontecimiento singular lo sacó de allí, para ponerlo en el camino que debía conducirlo al templo de la inmortalidad”.

“Pintaba Figueroa —concluye Groot— el cuadro de *San Roque*, (Fig. 29), que se halla en la iglesia de Santa Bárbara, y queriendo darle toda la expresión conveniente a los ojos, no podía salir con ello por más que hacía y borraba. Aburrido al fin, tomó la capa y su sombrero, y se fue para la calle. Entonces

Vázquez, que le había estado observando, hizo lo de Van Dyck, en la oficina de su maestro Rubens, con el brazo de La Magdalena del celebre cuadro de *El Descendimiento*, aunque por diversos motivos y con distinto resultado: tomó la paleta y los pinceles, y en medio de nada pintó perfectamente los ojos de San Roque, e hizo lo que el maestro no había podido hacer. Vuelto Figueroa fue a proseguir su trabajo; pero quedó suspenso al ver los ojos de San Roque concluidos. Entonces le preguntó a Vázquez si él los había hecho, y como le dijese que sí, pensando sin duda recibir del maestro alguna alabanza, este, en lugar de alabar su habilidad, le dijo que si era maestro se fuera a poner tienda, y lo despidió bruscamente”.

Pues bien. Hecho el análisis radiológico de la cara del San Roque de Figueroa podemos asegurar (de conformidad con nuestras premisas) que los ojos *no los pintó Vázquez*. Pero en cambio todo el angelito que le está imponiendo al santo una corona de laurel si lo pintó Gregorio como puede deducirse de sus ojos, de sus labios, de su nariz, de todo en fin cuanto constituye la constante pictórica de Vázquez.



Garamicina

Ungüento

Oftálmico

REMITE EN FORMA RAPIDA Y SEGURA LA INFECCION BACTERIANA

Garamicina Ungüento Oftálmico.

Descripción.- Garamicina es un antibiótico de amplio espectro perteneciente al grupo de los aminoglicósidos, activo frente a una gran variedad de bacterias gram-negativas y gram-positivas.

Composición - Garamicina Ungüento Oftálmico, es un ungüento estéril, que contiene en cada gramo:

Garamicina (Sulfato) 3,00 mg
Excipiente c.s.p. 1,00 g

Indicaciones - Garamicina Ungüento Oftálmico está indicado en el tratamiento tópico de las infecciones externas del ojo y sus anexos, causadas por bacterias susceptibles. Comprende infecciones tales como: Conjuntivitis, Queratitis, Queratoconjuntivitis, Ulcera corneal, Blefaritis, Blefaroconjuntivitis, Meibomianitis y Dacriocistitis.

Dosificación y Administración - Aplíquese una pequeña cantidad de Garamicina Ungüento Oftálmico en la zona afectada del ojo, 3 ó 4 veces al día.

Presentación: Garamicina Ungüento Oftálmico Tubo de 3,5 g.

LABORATORIOS UNDRÁ S. A.

Filial de

SCHERING CORPORATION U.S.A.
Bloomfield, New Jersey



Información completa disponible a solicitud médica.
Colombia: Reg. del M.S.P. No. M - 000107

Nifflamin[®]

Antiinflamatorio-analgésico

Indicado en todos los procesos médico-quirúrgicos que cursan con inflamación y dolor.



Nueva presentación:

Supositorios infantiles

Caja por 5 supositorios de 125 mg.

Dosificación:

1-3 Supositorios al día.

**Boehringer
Ingelheim**



angiomiron

para la angiografía

Angiomiron es un nuevo medio de contraste particularmente indicado en exploraciones angiográficas de todo tipo por su elevada concentración en yodo y mezclarse fácilmente con la sangre.

Angiomiron

Medio de contraste para la angiografía.

Composición

Angiomiron es la solución acuosa al 80% (peso/vol) de las sales meglumínica y sódica de la yodamida en la proporción de 72:10, con un contenido en yodo de 380 mg/ml.

	Frasco
Contenido (ml)	50.0
Contenido en medio de contraste (g)	40.0
Contenido en yodo (g)	19.0

Indicaciones

Angiografía: angiocardiógrafa, aortografía abdominal y torácica, arteriografía de las extremidades y de la pelvis, flebografía de las extremidades, flebografía yugular, angiografía orgánica selectiva y superselectiva, esplenopografía.

Las propiedades de Angiomiron permiten su empleo también en la urografía intravenosa, así como en la fistulografía, vasovesiculografía, artrografía, sialografía, sinusografía, amniografía, linfografía, galactografía y para la visualización de las atresias esofágicas y anales.

Angiomiron no es adecuado para la mielografía.

Para la angiografía cerebral se recomienda Uromiron (65%), por ser menos concentrado y contener exclusivamente la sal meglumínica de la yodamida.

Contraindicaciones

Hipersensibilidad frente a los medios de contraste yodados, tirotoxicosis, insuficiencia cardíaca descompensada.

Reacciones secundarias

Durante la exploración por cualquier medio de contraste yodado, pueden presen-

tarse ligeros fenómenos de intolerancia (mareos, náuseas, urticaria). En forma excepcional pueden aparecer reacciones más severas.

Advertencias

En presencia de una grave perturbación de la función hepática o renal, insuficiencia cardiocirculatoria, mal estado general, hipertireosis, mieloma múltiple o disposición alérgica, la exploración radiológica con medios de contraste deberá limitarse a aquellos casos en que esté estrictamente indicada.

Dosificación y empleo

Para las indicaciones principales se recomiendan en adultos las siguientes dosificaciones:

Arteriografía de las extremidades	10 - 25 ml
Flebografía de las extremidades	10 - 30 ml
Aortografía	40 - 100 ml
Angiocardiógrafa	30 - 50 ml

La cantidad del medio de contraste requerida en cada caso particular depende de la técnica de exploración, es decir, principalmente del lugar de inyección y de la extensión de las regiones cardíaca y vascular a representar.

Esta cantidad es tanto menor cuanto más directa se realiza la inyección y más selectiva sea la representación de una determinada sección vascular. Además, la dosificación depende en casos aislados de otros factores, como edad, altura corporal, adiposidad y constitución del paciente.

Para las exploraciones urográficas se recomiendan las siguientes dosificaciones:

Urografía intravenosa (convencional)	20 ml
Urografía intravenosa intensiva	40 - 50 ml

Observaciones

Para una información sobre los puntos aquí enunciados, las advertencias especiales concernientes a reacciones secundarias y su profilaxis, la hipersensibilidad individual, la prueba de tolerancia, el empleo antes de realizar exploraciones del tiroides con yodo radiactivo, el empleo en embarazadas, así como el tratamiento de los accidentes producidos por los medios de contraste, véase nuestra literatura más detallada.

Presentación

Frascos con 50 ml