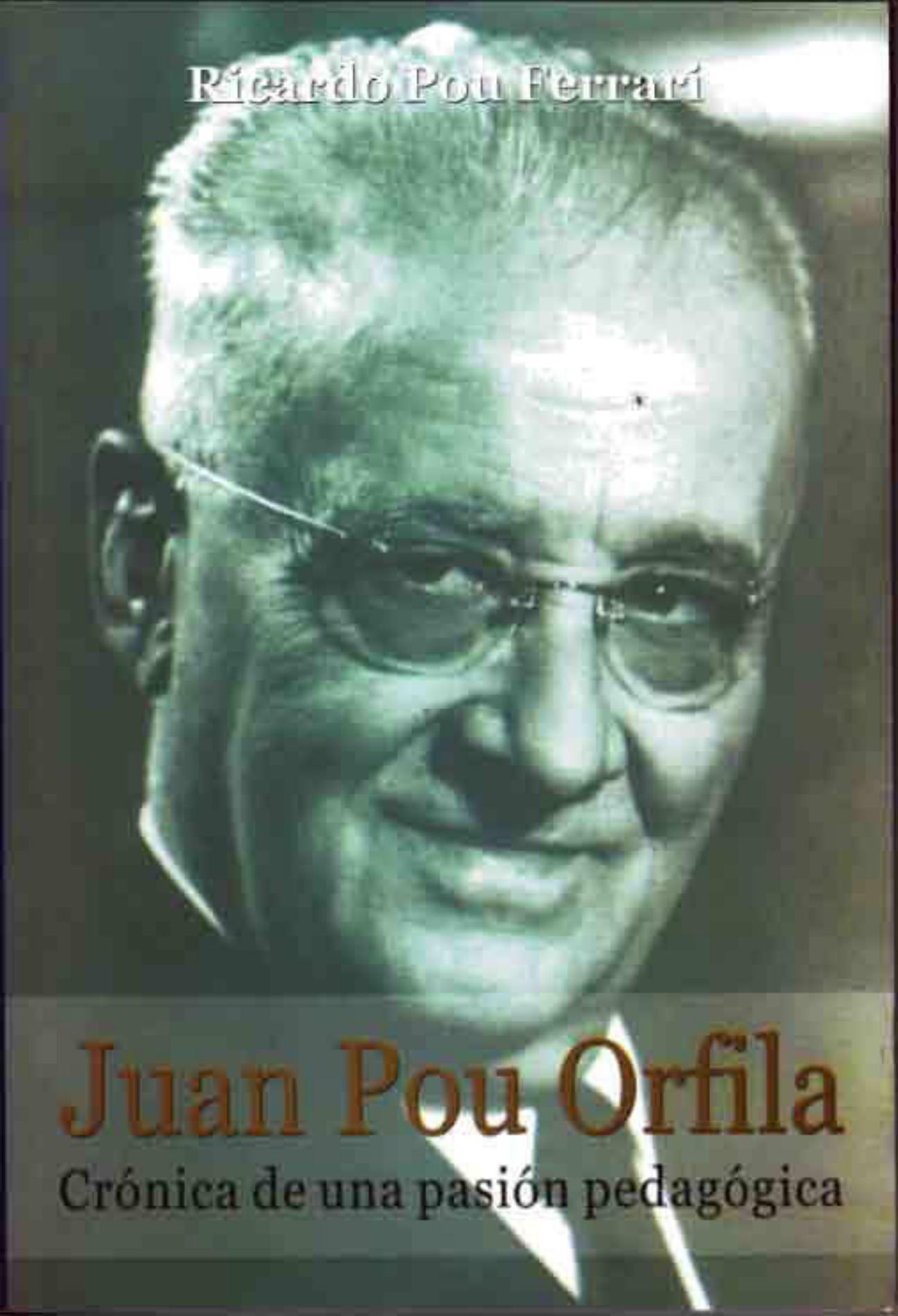


A black and white portrait of an elderly man with short, light-colored hair, wearing glasses and a suit. He is smiling slightly and looking towards the camera. The background is dark and out of focus.

Ricardo Pou Ferrarí

Juan Pou Orfila

Crónica de una pasión pedagógica

Juan Pou y Orfila
(1876 - 1947)



Ricardo Pou Ferrari

JUAN POU ORFILA

Crónica de una pasión pedagógica

Montevideo

2006

En homenaje a los integrantes de la familia Pou y Orfila, recio tronco de raíz hispana, que germinó y fructificó en el solar coloniense a partir del último tercio del Siglo XIX. Estirpe marcada a fuego por el amor a la verdad, el espíritu de estudio y de trabajo, la voluntad y la vocación docente. Con diferentes proyectos, oportunidades y suertes, sus componentes lograron escribir modestos párrafos de la historia cultural del Uruguay, que tienen en común la prevalencia del ser sobre el tener y el apego inquebrantable a los principios morales. A los más jóvenes y a los que vendrán, que sirvan de guía, ejemplo e inspiración, para superarlos.

El autor agradece especialmente la inestimable colaboración de la Sra. Bibliotecóloga Graciela Rísotto, quien realizó la cuidadosa investigación de muy diversas y hasta insospechadas fuentes, en las que localizó documentos gracias a su esmerada actividad. También cabe mencionar su inteligente cooperación en lo que se refiere a la ordenación de fichas bibliográficas y en la corrección de las sucesivas versiones del manuscrito.

Especial mención y agradecimiento merecen las contribuciones, en anécdotas y documentos, de Elena, Inés y Charo (†) Orfila Bayona.

Destaca el entusiasmo, la versación histórica y los aportes del Ing. Enrique Orfila.

También expresa su reconocimiento a las siguientes Instituciones, cuyos jerarcas y funcionarios brindaron, con particular competencia y amabilidad, los datos solicitados:

Departamento de Historia de la Medicina de la Facultad de Medicina de Montevideo, en particular a su Maestro, el Profesor Emérito Dr. Fernando Mañé Garzón.

Biblioteca de la Facultad de Medicina.

Biblioteca Nacional.

Biblioteca de la Facultad de Humanidades y Ciencias.

Archivo General de la Nación.

Iglesia de Jesús Cristo de los Santos de los Últimos Días (Montevideo).

Biblioteca del Palacio Legislativo.

Dirección General del Registro del Estado Civil del Uruguay.

Dirección del Liceo «Daniel Armand Ugón» de Colonia Valdense.

Biblioteca de la Sociedad Ginecotocológica del Uruguay.

Prólogo

Como descubrirá el lector, el Dr. Juan Pou y Orfila fue un científico y pensador ejemplar, que dejó hondas huellas en la historia de la medicina uruguaya.

A través de esta obra, podrán apreciar una vida dedicada a la creación y la innovación.

Sin embargo, además de la información biográfica rigurosamente elaborada, encontrará también el perfil de su autor, el Dr. Ricardo Pou Ferrari.

Dos generaciones después, el hilo conductor de la genética y de la tradición, lleva al desarrollo de otra personalidad multifacética, que puede ser definida como una versión de la segunda mitad del siglo XX, de la misma persona: el amor a la ciencia, la entrega al estudio, la pasión por los libros, la veneración de sus pacientes, el sostén de las tradiciones familiares y aún los tropiezos en su vida profesional que se detallan en la del Dr. Juan Pou Orfila, se repitieron en la vida de su sobrino nieto, el Dr. Ricardo Pou Ferrari.

Enriquece la faceta humana del Dr. Pou Orfila la investigación que realiza el autor sobre las raíces de las familias Pou y Orfila en España, así como su radicación en el Río de la Plata, su integración en esta zona, y la formación de una familia que, siguiendo las tradiciones, fructifica en varios hijos que formaron una red, más que familias, con algunos aspectos de personalidades que se siguen repitiendo, aún hoy: el tesón, la entrega, el humanismo, la pasión por la excelencia.

A comienzos del siglo XXI, este libro ofrece una excelente oportunidad para renovar nuestros proyectos de vida, sin importar en qué etapa estemos; demuestran el poder de la creatividad, la pasión y la entrega, que, por sobre todas las cosas, dan el toque diferencial a algunas vidas, como la de Juan Pou y Orfila.

Ing. Agr. Rosario Pou Ferrari.

Introducción

I

El que esto escribe oyó, desde que tiene memoria, referencias unánimemente laudatorias acerca de Don Juan Pou Orfila. Identifica al menos cuatro fuentes: su padre, que ponderaba, con crítica imparcialidad, las cualidades intelectuales y morales del «tío Juan»; su madre, que no dejaba de evocar la delicadeza y cariño —casi paternal— con que la trató «el doctor Pou viejo», especialmente en ocasión de sus iniciales, numerosos y frustrados intentos de maternidad; la «tía Natalia» que, con la parquedad de sus muchos años, proclamaba que su esposo había sido «hijo de sus obras» y la pléyade de sus tíos, pertenecientes a distintas ramas de la familia Pou y Orfila, que guardaban por él un respeto reverencial, sin dejar por eso de bromear acerca de ciertos rasgos, asaz originales, del personaje.

No sabe este ensayista si fue dicho influjo el que determinó su precoz y segura vocación docente y su opción, vacilante al comienzo, por la ginecología. Lo cierto es que Don Juan imprimió sobre él, al igual que sobre sus familiares coetáneos, un sello espiritual, que hace que, casi sin advertirlo, pronuncien con frecuencia, entre atónitos y divertidos, la frase: «como decía Don Juan...».

Es este un libro—homenaje, pero además un libro—exploración, un libro—reencuentro y también un libro—reivindicación.

Recopilando anécdotas, recuerdos, documentos, imágenes; releendo las obras de Pou Orfila, el que escribe ha aquilatado las fuerzas, sutiles pero poderosas, que lo unen a él y por su intermedio, al linaje de los Pou y Orfila.

II

La biología enseña con evidencias moleculares, la significación de la herencia genética. Ella juega, a través de períodos milenarios, a forjar al individuo y su especie. Para eso cuenta con unidades de información, los genes, capaces de replicarse. Las variaciones impuestas por los cruzamientos, permiten que opere la ley de selección natural, por medio de la cual las presiones ambientales guían la supervivencia de los individuos que más eficaz y económicamente se adaptan a ellas. Para convertir —en ínfima proposición empero— lo potencial en actual, el genotipo en fenotipo, los genes requieren de la «maquinaria» que los ofrecen el citoplasma celular.

Paralelamente —y es sobre este tema que el autor desea detenerse, porque tiene que ver con el presente estudio— hay una herencia «memética» o cultural. Es ésta más ágil, más veloz en los cambios, más flexible que la genética. También ella cuenta con unidades de información, esta vez culturales, fruto de la actividad de la mente humana, llamadas «memes», capaces de replicarse, por vía de la imitación. Como sus pares los genes, requieren de una maquinaria que los haga aparentes: el cerebro humano. También los «memes» están sometidos a variación, en virtud de las interacciones sociales y cambios culturales; igualmente sufren el efecto de la presión ambiental —hoy más que nunca por el extraordinario desarrollo de los medios de comunicación y el fenómeno de la globalización— y en forma similar van cambiando en respuesta a las necesidades de la circunstancia.

III

Cuando en un joven se advierte un rasgo, una expresión, un ademán, una preferencia similar a la de un antepasado que no conoció, el observador se pregunta acerca de su explicación. Con el actual conocimiento del genoma humano, se tiene tendencia a pensar que allí está el secreto de tal hecho, sin advertir la rápida «dilución» que sufre la carga genética con el paso de tan sólo tres o cuatro generaciones, el hecho de que los caracteres adquiridos no se imprimen en el ADN cromosómico, que los cambios que en él se operan son asombrosamente lentos, y por fin, que es mínima la proporción de la información contenida en el genoma que efectivamente se manifiesta. No hay, en consecuencia, otra alternativa que admitir la participación de la herencia «memética», que se «auto-retroalimenta» en círculos relativamente cerrados, como la familia, y es reforzada por factores emocionales y afectivos. Existe, pues, una tradición, que se advierte más fácilmente a nivel social, pero puede ser inaparente en el plano doméstico. Se da, a nuestro modo de ver, una diferencia entre ambos modos de herencia, si bien están indisolublemente vinculados. Esto último es explicable si se piensa que es el cerebro, estructura condicionada por genes hasta en detalles increíbles, el que genera ideas, acciones, reacciones, afectos o desapegos, que son unidades «meméticas». Pero, a su vez, los com-

portamientos que emergen de éstas condicionan las combinaciones y actualizaciones de la información genética.

No obstante, decíamos, genética y memética son diferentes. ¿Quién no se ha sentido más identificado con la que es sólo una parte de su familia biológica? Es una conducta imitativa la que tal cosa determina. La imitación es una elección condicionada por la memoria y reforzada por la educación y las costumbres. Esta memoria familiar se concreta en anécdotas, que, cuando se acumulan en torno a un personaje, lo vuelven una referencia, o arquetipo psicológico, en el que un número variable de individuos, con mayor o menor adhesión, fijan el punto de partida desde el cual trazan, como el geómetra cuando dibuja una línea, pero en este caso viva y variable, colocando el otro punto en el proyecto, en el ideal, en la ilusión. Muchos, innumerables factores más, contribuirán a imprimir a esta línea existencial impredecibles cambios, pero casi siempre, si se busca con cuidado, tiene como punto de partida al arquetipo. El mismo, en la medida en que el tiempo transcurre, se deforma, su circunstancia se aleja, va siendo más ideal, más abstracto, más despojado de rasgos específicos. No obstante, conserva la fuerza del influjo, la vigencia que le otorga el haberse entretejido en el laberíntico misterio de la personalidad de sus «subrogantes». Juegan en estas emociones encontradas, experimentan atracción y rechazo, amor y resentimiento; en esa dialéctica se cimienta cada biografía. Algunos, a cierta altura, logran, dominándolo, en el doble sentido de conocerlo plenamente y controlarlo, superarlo en una síntesis nueva. Entonces, de la crisálida, dolorosa y en ocasiones tardíamente, vuela la mariposa. Pero, ¿hasta qué punto han matado al arquetipo?

IV

Si eso es en lo individual, en lo familiar el arquetipo obra como un «común denominador», un principio o punto de apoyo, a partir del cual, con distintos «estilos» pero con «aire familiar», los integrantes del linaje, dan sus «saltos al vacío» del futuro. Si se mira atrás, algo los vincula y no es — ni única ni principalmente — la biología, sino la fuerza aglutinante del arquetipo, que, para bien o para mal, los condiciona.

V

Don Juan es, a juicio del que esto escribe y a la distancia temporal con que lo juzga, su arquetipo, su «constructo cultural», donde convergen principios de conducta, diríase morales, modalidades de actuar (responsabilidad, perseverancia), predilecciones o tendencias espirituales (afinidades por lo artístico, lo intelectual, lo científico), rasgos de carácter (rigidez, inflexibilidad, severidad, autoc exigencia). ¿A quién defrauda cuando se aparta de este modelo? ¿Por qué siente «obligaciones», casi pulsiones, aún cuando vayan en contra de sus conveniencias o a contracorriente de los usos sociales predominantes? La respuesta está en esos vínculos que, como el

débil rodrigón de un hilo guía el crecimiento de una planta, la que, no obstante, da de continuo nuevas ramas y frutos y se fecunda con otras, próximas o alejadas, pero sin perder ese «talante», ese «rasgo», que a veces parece sólo imaginario, hasta que otro, de «fuera» del grupo familiar o cultural, lo advierte como al pasar: «este tiene aire de familia».

R.P.F., «Santa Jacinta», Maldonado, primavera de 2006.

CAPÍTULO I

INFANCIA

I

Luego del «año terrible» durante el cual el Uruguay fue sacudido por una crisis socio política, sobrevino la dictadura de Lorenzo Latorre en marzo de 1876. Este discutido personaje, tomó, no obstante, medidas organizativas que iniciaron la transición del Uruguay hacia un modelo de país moderno, no sin antes sufrir varias luchas fratricidas. Por coincidencia, también en ese año se fundó la Facultad de Medicina de Montevideo.

En una zona rural del departamento de Colonia próxima a su capital, en los campos de su abuelo materno, el 28 de agosto, día de San Agustín, nació Juan Pou y Orfila. A los tres días fue bautizado en la Iglesia Parroquial, otorgándosele como segundo nombre el de su Santo¹.

Fue el primogénito varón del matrimonio de Juan Silvestre José Pou y Cardoner con Jacinta Juana Antonia Orfila Aldalorra.

1 En el Libro de Bautismos de la Iglesia de Colonia, por error, el nombre del bautizado aparece como «*Juana Agustina, de sexo femenino*», lo que obligó a hacer, en ocasión de abrirse la sucesión de su padre, la «*rectificación de partido*», para lo cual debieron declarar tres testigos: el Dr. José Pou Cardoner, José María Pérez y José Aráuz» (Sucesión de Juan Pou Cardoner en el Archivo General de la Nación).

II

El padre (Figura 1) era nacido en 1841² en el pueblo de San Clemente Sescabes, en el partido de Figueres, provincia de Gerona. Hijo de Juan Pou y Brusés, maestro «superior» y Francisca Cardoner y Basqués, pertenecientes ambos a viejas familias del Alto Ampurdán, en el extremo más oriental de la península Ibérica, sobre la falda de los Pirineos, a pocos kilómetros de la frontera con Francia. Luego de los estudios en el *Instituto de Segunda Enseñanza* de Figueres, se trasladó a Gerona, la capital, para continuar su preparación, graduándose como Maestro en el *Instituto Normal* de esa ciudad.³ Ejerció su profesión durante algún tiempo. Fue también estudiante de medicina⁴ y gran aficionado a las ciencias naturales. Muy joven aún, «*enamorado de la libertad, militó en el Partido Republicano Federal⁵, al lado de aquel varón ilustre y modelo de virtudes que se llamó Francisco Pi y Margall⁶*». El 11 de febrero de 1873 quedó instaurada la *Primera República Española*, que tuvo una efímera existencia, ya que el 2 de enero de 1874, «*el general Pavía, disolviendo en Madrid el Parlamento por la fuerza de las armas, dio el golpe de Estado⁷ que terminó con (ella)*».⁸ Al igual que muchos correligionarios, entre los que estaba Francisco Suñer y Capdevila, «*no quiso acatar el nuevo régimen, y después de sufrir persecuciones varias a consecuencia de sus ideas políticas, hubo de*

2 Falleció en Montevideo el 18 de julio de 1919, en su casa de la calle Salto 1292. Sepelio en Colonia.

3 Pou Orfila, Juan. *Ensayo sobre el porvenir de la Humanidad*. En: *Discursos universitarios y escritos culturales. Segunda Serie (1926-1940)*. Montevideo: Tip. Atlántida, 1941 [a partir de ahora cit. *Discursos universitarios*]: 417.

4 Piaggio Garzón, Walter. *Iconografía médica. Una lección del Profesor Pou Orfila en la Antigua Facultad. Curso de embriología e histología normal. Año 1907*. *Uña Méd. Univ.* 1932; (231): 130-132.

5 Dentro de los republicanos existían varias facciones. A la que pertenecían los hermanos Pou era la más conservadora, no separatista, que procuraba la organización federativa, sin desconocer un gobierno centralizado. También estaban los «cantonistas», inclinados al separatismo a ultranza, que constituía la modalidad más radical. Durante la breve duración de la República, tanto estos grupos disidentes como los «carlistas», que defendían el derecho al trono de Carlos VII, dieron lugar a varios motines, que, a su vez, dieron origen a sucesivas crisis, que determinaron cambios en la esfera directriz del gobierno.

6 Pou Orfila, Juan. *Discurso pronunciado en el acto de inhumación de los restos del doctor don Francisco Suñer y Capdevila (13 de agosto de 1915)*. En: *Discursos universitarios y escritos culturales*. Montevideo: Imp. Nacional, 1928 [a partir de ahora, cit. *Discursos universitarios y escritos*]: 22-25.

7 Luego de un período de transición, se restituyó la monarquía borbónica, accediendo Alfonso XII al trono de España.

8 Pou Orfila, Juan, *ref.* 6: 23.

expatriarse, llegando a Montevideo en el año 1874»⁹. Lo propio sucedió con sus hermanos José¹⁰ (Figura 2) y Norberto¹¹ ¹².

Las condiciones políticas que se vivían en Uruguay no eran propicias para los jóvenes insurgentes catalanes, por lo que rápidamente se radicaron en la ciudad de Colonia del Sacramento. Poco tiempo después, el día 5 de junio de 1874, Juan contrae matrimonio con Jacinta Orfila y Aldalurra.

III

Jacinta Orfila¹³ era nacida en dicha ciudad el 23 de agosto de 1850¹⁴ (Figura 3). Hija de Jacinta Aldalurra Irisarri, nativa de la finca de Etxalar

9 Pou Orfila, Juan, ref. 6: 23.

10 El 30 de abril de 1874, José revalidó, ante el Consejo de Higiene Pública, el título de Médico Cirujano, expedido en Barcelona el 16 de diciembre del año anterior. Es obvio que entre esta fecha y la del golpe de Estado que determinó su expatriación, no medió tiempo como para que pudiera presentar la Tesis de Doctorado. El referido título, que lo habilita para ejercer como «Profesor en Medicina y Cirugía», lleva las firmas de Germán Segura, Gualberto Méndez, Diego Pérez y Pedro Visca (en poder de José Luis Pou Lorenzo). José Pou Cardoner casó en 1884 en Colonia con Ana de la Quintana y Pagulday, con quien tuvo dos hijos, Carmen María y José Nieves. Falleció en Montevideo, a la edad de 81 años, el 18 de julio de 1931, luego de haber ejercido su profesión en Colonia por espacio de más de cuarenta años.

11 Norberto casó en Colonia con Ángela Cutchi y luego pasó a residir en Corrientes (Rep. Argentina).

12 La emigración de catalanes hacia el Uruguay se explica, entre otras cosas, porque el país fue «con bandera de conveniencia (...). Muchos barcos de propiedad española, francesa, italiana e incluso inglesa y norteamericana, optaron a mediados del siglo (XIX) por la bandera uruguaya pues ofrecía enormes ventajas (...). Esto duró hasta poco antes de la primera guerra mundial (...). Los españoles y en particular los catalanes, que en esta actividad y también en la comercial tuvieron singular destaque, habían matriculado a numerosos barcos bajo la bandera uruguaya, especialmente aquellos que hacían la línea de tránsito a Cuba, y así Uruguay se hizo de una importante flota mercante (...). Una parte de la flota catalana originaria de los puertos que van desde Barcelona, Masnou, Vilassar del Mar, Palamós, etc., aprovechando las citadas posibilidades, optaron por embanderar sus naves con el pabellón oriental (...). Las tripulaciones eran obviamente españolas o mejor dicho catalanas, porque tenían la experiencia del mar que les venía de los fenicias (...). Esos barcos pagaban al gobierno una especie de canon anual. Es así que el país ocupó el décimo lugar en el mundo y el décimo séptimo en barcos a vela (de entre 300 y 900 toneladas) (...) en 1847 llegaron a reunirse en Montevideo más de 40 goletas catalanes, muchas de ellas con matrícula uruguaya (...) más de la mitad de las cuales provenían de los industriales empresarios de San Juan de Villasar (...). Muchos de los apellidos catalanes de hoy corresponden a los capitanes de esas embarcaciones» (Cazalá, Emilio. *Los catalanes y el Uruguay. Fuimos la décima potencia por el número de barcos*. En: *El País* 1989, Supl. 9).

13 El apellido Orfila, parece tener origen visigodo. Viene de «Wulf», lobo, palabra de la que deriva «Wulfila», pequeño lobo, que finalmente es «Orfila».

No implica, sin embargo, necesariamente, que fuera de esa etnia, pues era costumbre nombrar, en la región ocupada por los godos, a las familias de origen hispano-romano, con nombres germanos. El primer personaje conocido con ese apelativo es el Obispo Wulfila. Orfila, Enrique. Comunicación personal (2004).

14 Falleció en Montevideo, en la calle Colonia 1270, el 20 de julio de 1917. En 1902 había hecho Testamento, en el que establecía: «(...) De la cuarta parte de libre disponibilidad, le otorga a su esposo Juan Pou el libre usufructo de los bienes y sus producidos mientras viva (...). A sus hijos menores de edad Alfonso, Angelo y Francisca, otorga nuda propiedad de los bienes de la cuarta parte de libre disponibilidad (...). A su hijo mayor de edad, Juan Pou Orfila, le ruega que renuncie, a favor de todos sus hermanos, a la parte de herencia que le pueda corresponder de los bienes que queden al fallecimiento de la testamentaria, haciendo esta renuncia en virtud y consideración a los gastos que se han tenido con él para su educación e instrucción en una carrera liberal» (Sucesión de Jacinta Orfila de Pou. Juzgado Letrado Departamental de Colonia, Libro 15, de C. 1º s. p. 10-11, en el Arch. Gral. de la Nación, Caja 418/1917.).

(Echalar, castellanizado) en territorio navarro, en la precordillera pirenaica, sobre la frontera con Francia. Llegó a Uruguay junto a su familia a fines de la década del 30, formando parte de una corriente inmigratoria, que continuaría hasta el fin del siglo, constituida por vascos de buena cuna que habían quedado económicamente desposeídos en virtud de la ley de primogenitura, razón por la que buscaron nuevos horizontes en América.

Su padre era Juan Orfila y Seguí (Figura 4), nacido en Mahón (Menorca) el 26 de marzo de 1820,¹⁵ llegado a Montevideo el 28 de diciembre de 1837, a bordo del bergantín español «*Amaistia*», que habiendo partido de Barcelona, hizo escala en Mahón, de donde zarpó rumbo a América el 1º de ese mes.¹⁶ Lo acompañaban sus hermanos mayores Antonio y Francisco.

¿Qué circunstancia los trajeron a estas latitudes? Menorca era un centro industrial, acreditado por el monopolio del comercio de trigo en el Mediterráneo, por la construcción de barcos de madera, propulsados por velas y remos, y por la fabricación de zapatos, que se exportaban a Estados Unidos. A partir de 1820, el advenimiento de la máquina de vapor y la construcción de naves de hierro, determinó que los menorquines, que no modernizaron su tecnología, perdieran progresivamente sus fuentes de ingresos. Las familias de cierto capital emigraron en previsión de una hecatombe económica, que efectivamente sobrevino a raíz de la guerra de Cuba, en 1873, que dispó el mercado estadounidense y desbarató la economía de la isla, suceso conocido como la «*crisis del zapato*».¹⁷ Es por esas razones que entre 1800 y 1850 una cuarta parte de los menorquines se desplazaron hacia Argelia, Nueva Orleans, Puerto Rico y el Río de la Plata, llevando consigo parte de sus bienes. Los hermanos Antonio¹⁸, Francisco y Juan Orfila¹⁹ tomaron este último derrotero, atraídos por el conocimiento de la región que tenían a través de sus familiares. En efecto, uno de sus hermanos, se había casado años antes con Caterina Pons, hermana de José Pons Fatwell, junto al que emigró a Buenos Aires a fines del siglo XVII. Este singular personaje, conocido como «*Pepe el mahonés*», participó del lado de los españoles, en las guerras de la independencia como parte del «*batallón de los catalanes*». Poseedor de una flota, combatió en el único episodio bélico en que triunfaron los españoles, la batalla de Montevideo. Su nave principal se llamaba «*La Podrida*», de ahí la conocida expresión popular «*se armó la podrida*»,

15 Libro de Bautismos de la Iglesia «*Santa María de Mahón*» (1816-1860), Folio Nº 548, Nº 102.

16 Barcos atribuidos a Montevideo, año 1837 (En el Arch. Gral. de la Nación).

17 Casanovas Campo, Miquel. *Història de Menorca*. Mallorca: Moll, 2005: 380-383.

18 Antonio nació en Mahón, Menorca, el 22 de febrero 1810 (Libro de Bautismos de la Iglesia «*Santa María de Mahón*», DL 165, 1810, folio 142).

19 El otro hermano permaneció en Mahón. Nació Bartolomé en esa ciudad el 17 de febrero de 1813 (Libro de Bautismos de la Iglesia «*Santa María de Mahón*» 1812-1816, Folio Nº 95, Nº 91).

que alude a una situación en la cual hay enfrentamiento físico o, metafóricamente, verbal.²⁰ Fundó una fructífera empresa, compuesta por sus barcos, con los que estableció una línea de cabotaje que hacia el trayecto entre Buenos Aires y Colonia del Sacramento. La capital argentina estaba rodeada por zonas improductivas y por eso requería, tanto para la manutención de sus habitantes como para la construcción de casas y calles, de los elementos que abundaban en los alrededores de Colonia, distante pocos kilómetros. La idea de esa vía fue notable y la empresa prosperó, con lo que Pepe se convirtió en un fuerte capitalista. Nada mejor para los jóvenes emigrantes que seguir los pasos de su pariente, radicándose en Colonia, donde con el capital traído de Menorca, en sociedad, compraron una «suerte de estancia»²¹.

Juan Orfila casó con la citada Jacinta Aldalorra, en Colonia, el 24 de agosto de 1849.²² De este matrimonio, aparte de Jacinta (1850), nacieron: Juan Servando (21 de enero de 1851)²³, Esperanza Victoria (23 de diciembre de 1854)²⁴, Bartolo Santiago (25 de agosto de 1856)²⁵ y José Antonio (20 de abril de 1858)²⁶.

Hacia 1850 Juan adquirió la parte de sus hermanos, ampliando su patrimonio rural, que quedó comprendido entre el arroyo «El general» y la cañada «de las Onzas», con el casco en el «Reducto» y un puesto en la costa de «Laguna de los Patos»²⁷. Al fallecer, el 5 de mayo de 1895, deja testamento (9 de mayo de 1885), en el que considera que su hijo Santiago «requiere por su estado intelectual, el nombramiento de un curador», también otorga a su hija Esperanza, «como remuneración de los asiduos cuidados que me ha brindado (...) la suma de mil pesos oro, además de

20 Orfila, Enrique. Comunicación personal.

21 Dato extraído del testamento de Doña Jacinta Aldalorra de Orfila, Colonia, 1895 (en poder de Ricardo Pou Ferrari).

22 Libro de Matrimonios de la Parroquia de Colonia, Folio N° 225.

23 Libro de Bautismos de la Parroquia de Colonia N° 5, Folio N° 55 (Luego casó con la argentina Catalina Silva. Radicado en Bahía Blanca, fue el padre de Jacinta Juana Orfila de Ferro y de Juan Orfila, médico. De este proviene Juan Orfila, médico oftalmólogo en Buenos Aires y Enrique Orfila, ingeniero, residente en la misma ciudad).

24 Murió soltera, en el partido de Ayacucho, provincia de Buenos Aires, el 15 de febrero de 1930. Su Testamento, dado en Montevideo, el 27 de febrero de 1921, establece que la mitad de sus bienes serán heredados por su hermano José Antonio o sus hijos (Fermín y Pedro María) y la otra mitad por sus sobrinas mujeres: Juana Jacinta Orfila de Ferro, Clotilde, Jacinta, Rísa y Ángela Pou y Orfila (Sucesión de Esperanza Victoria Orfila. Juzgado Letrado Departamental de Colonia, N° 719, p. 45-48, en el Arch. Gral. de la Nación).

25 Libro de Bautismos de la Iglesia de Colonia N° 5, Folio 109. Fue declarado incapaz en 1895, siendo su curador el Dr. José Pou y Cardoner. En noviembre de 1908, otra junta médica revoca el dictamen previo. El 31 de diciembre de 1908 contrae matrimonio en Colonia con Micaela Pagalday. Fallece en Montevideo a 20 de marzo de 1920 (Sucesión de Santiago Orfila, en el Arch. Gral. de la Nación).

26 Libro de Bautismos de la Iglesia de Colonia, Folio 190. Fue Farmacéutico, se radicó en Ayacucho, donde fundó la «Farmacia Orfila». Casado con Esperanza Ortiz.

27 Juzgado Nacional de Hacienda, 28 de octubre de 1867. Don Juan Orfila denuncia un campo fiscal en el cpn. de la «Colonia». Opuesto Don José de Souza Pereira (En el Arch. Gral. de la Nación, año 1867, N° 227).

los muebles y otros objetos que decoran la casa donde habito (...) deseo que mi citada hija tenga junto a sí a mi nieta Juanita (...) para que reciba la educación más esmerada que pueda dársele, teniendo en cuenta los recursos locales». Asimismo, lega otros mil pesos oro a su nieto Antonio, «hijo de (su) citado hijo Juan (...) con los cuales se puede contribuir a darle alguna carrera científica, que desearía fuera de médico cirujano»²⁸.

En 1880, en ocasión de un aparente viaje de placer a Europa, Antonio se arrojó al mar el 9 de setiembre, desde el barco «Sudamérica», que cubría el trayecto entre Buenos Aires y Barcelona, lo que fue oportunamente comunicado por el Capitán y el Cónsul de España en Génova a los dos hermanos supervivientes,²⁹ Juan y Bartolo (este último habitaba en Mahón)³⁰. Ignoramos la suerte de Francisco, del que sólo existe un documento del año 1855, referente a una casa, «de tejas, compuesta de dos piezas contiguas, edificada en terreno de setenta varas cuadradas, sita en la plaza de la Iglesia, con frente al Sud» que había comprado en Colonia «el año 39 meses más o menos (...), en sociedad con (sus) hermanos Antonio y Juan»³¹.

IV

Del matrimonio Pou y Orfila nacieron siete hijos (Figura 5): Clotilde Rosario Juana (15. IX.1870–20.XI.1950)³², Elisa Jacinta Magdalena (7.VI.1875–10.XI.1946), Juan Agustín (28.VIII.1876–8.XI.1947), Jacinta

28 Testamento de Juan Orfila (Juzgado Letrado Departamental de Colonia, año 1895, p. 4–6, en el Arch. Gral. de la Nación).

29 La nota de comunicación del in suceso está firmada por el Capitán Héctor Manuel Lavarello. Las pertenencias son inventariadas y luego devueltas a los familiares. Consistían en: «Un bañil cerrado, sin llave, conteniendo seis sábanas, dos colchas, cuatro fundas, dos pares de calzoncillos, seis toallas, seis servilletas, siete pares de medias, una gorra de noche, una corbata de seda, un par de suspensorios bordados, un cepillo para ropa, un pañuelo de seda, tres pañuelos de algodón, cuatro camisas blancas, cuatro sacos, un chaleco, dos pares de pantalones, un paquete con cartas y sobres, una moneda que se supone de plata, un estuche con anillo, cuatro bastoncillos y dos anillitas, una bolsita conteniendo 36 monedas españolas que se supone ser de oro y calculadas del valor de media onza cada una». Sus posesiones eran, «dos mil doscientos pesos oro sellado, la mitad de una casa con 25 varas de frente al norte, 36 de fondo al Sud, o sea novecientos varas, situada en la calle 18 de julio N° 7 (...) adquirida en 1873, la mitad de una casa frente a la plaza de la Iglesia, con fondos a la calle Washington (...), adquirida en 1869 y la mitad de una cabaña en el «Real de San Carlos» de 22 cuerdas y 7.178 varas (...) adquirida en 1870» (Testamento de Antonio Orfila en el Arch. Gral. de la Nación.).

30 Sucesión de Antonio Orfila y Aldalurga (En el Arch. Gral. de la Nación, año 1880).

31 Don Francisco Orfila solicita testimonio de la escritura pública otorgada a su favor en 1839, por compra de la casa de su propiedad, julio 26 de 1855. Don Francisco Orfila con la sucesión de Don Joaquín Orcino que fue, por cobro de Pesos, Julio 24, 1855 por una casa en la Colonia (Archivo General de la Nación, año 1855).

32 Maestra que ejerció la dirección de la Escuela Rural de «Laguna de los Pinos», con posterioridad esposa de Mariano Carballo.

María (20.VII.1878-30.VII.1971)³³, Alfonso Clemente (4.II.1880-5.VIII.1946)³⁴; Julia Elvira (7.IX.1882-3.II.1885)³⁵; María Ángela (20.VIII.1884-20.IV.1950) y Francisca Elvira (3.III.1886-...),³⁶

V

La educación de los niños fue esmerada. Concurrieron, por cumplir la obligación legal, a la escuela de «Laguna de los Patos», aún existente, próxima a su domicilio.³⁷ Los documentos allí conservados, del año 1884, señalan que los hermanos mayores eran alumnos del maestro Antonio Crésot.³⁸ En los trabajos escolares puede apreciarse la precocidad de Juan en su afición al estudio (Figuras 6 y 7).³⁹

El padre, muy severo, ejercitaba su vocación pedagógica como preceptor doméstico, ámbito en el que tuvo lugar la parte sustancial de la formación de la prole. Según testimonio de Juan Pou Orfila: «(n)o bien hubimos aprendido las primeras letras, nuestro padre nos asignó, como libro de lectura, una edición de los «*Recuerdos de Italia*», por Emilio Castelar. Al principio, no poco de lo escrito en esa obra magnífica, se nos escapaba. Sin embargo, paulatinamente iban quedando grabadas en nuestra mente, de modo indeleble, las bellezas de dicho libro. Nació en nosotros una grande y sincera admiración por Italia, a la cual Castelar, que había residido en ese país como emigrado político, demostró siempre profundo amor y sincera gratitud».⁴⁰ Otros aspectos culturales fueron la música y el dibujo. Juan ejecutaba la flauta, Alfonso el violín y las mujeres el piano. Recién llegado de Mallorca, el joven dibu-

33 Se dedicó a la administración de los campos maternos; más tarde casado con Delmira María Thove Sahalsagaray.

34 Maestro que ejerció la dirección de la Escuela Rural de «Artilleros»; luego casado con el Dr. Washington Barbot.

35 Murió a los dos años de edad (Libro del Registro Civil de Colonia, p. 145).

36 Murió apenas cumplidos los 18 años.

37 Hoy Escuela N° 15 «Suiza», de 1er. Grado.

38 Este envía una carta al padre de los niños en la que señala una «*grave falta*» por ellos cometida, consistente en que se habían entretenido jugando de retorno a su casa; pero él, «*que los miraba con un catalejo*», tomó un caballo y «*galopando*», llegó al sitio donde se encontraban para rezoñarlos; más tarde hizo que Juan copiara muchas veces la frase «*debo cuidar de mis hermanas*».

39 Es de mencionar que Clotilde y Pou Orfila fue, como fue dicho, durante largos años, directora de la Escuela de «Laguna de los Patos», de cuya actuación allí se guarda abundante documentación. Dicho centro educativo hubiera debido, con toda justicia, llevar su nombre.

40 Pou Orfila, Juan, ref. 3: 418.

jante Hermenegildo Sabat (1864-1932)⁴¹, fue el profesor de dibujo de los jóvenes⁴².

Recordando la época de su niñez, Pou Orfila, siendo ya viejo, relataba: «Tengo la gran satisfacción, el orgullo, podría decir, de que mis juegos infantiles, allá por la edad de seis o siete años (...) fueron presenciados por dos ilustres argentinos: uno de ellos, el genial Sarmiento; Sarmiento, con su rostro severo y rasurado, y el otro, el General Lavalle, con su barba cerrada y su banda que le cruzaba el pecho. Durante sesenta años, pues, he llevado en mi corazón, en el tesoro de mis recuerdos, estos dos grandes próceres argentinos, cuyas efigies exornaban las paredes de una de las habitaciones de la vieja casa de mis abuelos maternos,⁴³ en Colonia, pequeña ciudad del otro lado del Plata, donde yo nací —la ciudad llamada «la manzana de la discordia»— frente a la gran Capital del Sud».⁴⁴

Algunas frases del padre quedaron grabadas en su memoria, entre ellas: «Nunca hagas apuestas: si saber que has de ganar, eres un pícaro; si no lo sabes, eres un tonto»⁴⁵. También evoca esta anécdota: «Al frisar nosotros los 9 años, hubo, entre Italia y Uruguay, con motivo de cierto incidente diplomático, alguna tirantez de relaciones. Un uruguayo, amigo de nuestro padre, al comentar apasionadamente las noticias relativas al asunto, dijo: «Eso es intolerable: habría que degollar a todos los italianos». «Pues entonces, replicó nuestro padre, empezaremos por degollar a su progenitor». Ante argumento tan radical y contundente, el acalorado polemista, que en el ardor de la discusión se había olvidado de que el autor de sus días era italiano, enmudeció de repente. Apenas esbozó un murmullo de protesta, y no agregó una palabra más. Seguramente, a pesar de su ofuscación, el buen hombre comprendió los perjuicios que la intolerancia y el apasionamiento pueden ocasionar al espíritu de ecuanimidad y de verdadera justicia»⁴⁶.

41. Luego tuvo una destacada actuación como docente y sucedió a Pedro Figari, hacia 1917, en la dirección de la *Escuela de Artes y Oficios*.

42. Se conservan estudios de perspectiva y claroscuro realizados por Alfonso bajo su dirección. Uno de ellos, representando la torre de un castillo medieval, lleva, junto a la firma, la anotación, «Colonia, agosto de 1895».

43. Se refiere a la casa cita en la calle 18 de julio N° 3, en la esquina con la calle que baja a la Plaza «25 de agosto», que luego fue adquirida por Washington Barbot y por último por Juan Pou Orfila. En una parte de ese terreno, con frente a la segunda de las vías de tránsito mencionadas, construyó la que hubiera de haber sido su casa de retiro.

44. Pou Orfila, Juan. «Discurso del Sr. Delegado de la Facultad de Medicina de la República Oriental del Uruguay». En: 570. Congreso Argentino de Ginecología y Obstetricia; 1943 Oct 3-8; Bs. As., Argentina. Buenos Aires: Imp. Aniceto López, 1944: 49-50.

45. Pou Orfila, Juan. Conversación familiar sobre algunas cosas supremas. En: *Discursos universitarios*: 23.

46. Pou Orfila, Juan, ref. 3: 419.

Apéndice Documental del Capítulo I

Ascendencia de Juan Orfila y Seguí:

Hijo de Bartomeu Valenti Bernat Orfila Taltavull⁴⁷ y Esperanza Seguí y Carreras⁴⁸, casados en 1800, descendía de una antigua familia, cuyos orígenes se remontan al siglo XII (Figura 8). Procedían del Rosellón, donde se dedicaban al comercio de telas, alcanzando una situación acomodada. Con posterioridad, aposentaron en la ciudad portuaria de Collioure. En 1218, allí vivía Puig Guillaume Orfila, que fundó en esa ciudad un convento de dominicos y un hospital para pobres. Se estableció más tarde en la vecina ciudad de Perpignan, hasta que, convocado por el Rey Jacobo I para formar parte de su Consejo, se trasladó a Mallorca. En el Siglo XIII la familia Orfila era presidida por Romeo Orfila, poseedor de numerosos feudos y estados, dedicado, como sus ancestros, al comercio de tejidos. Fundó dos mayorazgos para sus hijos: el de Tader, para su primogénito Pedro y el de

47 1) Bartomeu Valenti Bernat Orfila Taltavull, era hijo de Joseph Ignaci Bonaventura Orfila Mora (30-IV-1749) y de Caterina Taltavull Triay, casados el 23-XII-1769.

2) Josep Ignaci Bonaventura Mora era hijo de Antoni Joseph Ignaci Bonaventura Orfila Miret y de Marguerita Mora y Seguí.

Caterina Taltavull Triay era hija de Bartomeu Taltavull y de Caterina Triay, casados en 1705.

3) Antoni Joseph Bonaventura Orfila Miret (2-I-1715) era hijo de Jaume Pau Bonaventura Orfila Carreras y de Marguerita Mora y Seguí.

Marguerita Mora y Seguí, era hija de Francesc Mora y de Caterina Seguí.

4) Jaume Pau Bonaventura Orfila Carreras (16-III-1693) era hijo de Miquel Orfila Andreu y de Francisca Carreras Tuduri.

Francisca Carreras Tuduri (10-VII-1650) era hija de Bernat Carreras y de Caterina Tuduri.

5) Miquel Orfila Andreu era hijo de Francesc Orfila Sintes y de Caterina Andreu Ferrer, casados el sábado 17-VIII-1646.

Caterina Andreu Ferrer (3-V-1622) era hija de Martí Andreu y de Caterina Ferrer.

6) Francesc Orfila Sintes era hijo de Miquel Orfila García y de Magdalena Sintes.

7) Miquel Orfila García (1595) era hijo de Pere Orfila Victori y de Marianne García.

Magdalena Sintes Pons, hija de Juan y Maria (viuda de Mercadal).

8) Pere Orfila Victori era hijo de Gregori Orfila y Caterina Victori, casados el 31 de agosto de 1620.

Martazane Magaña García (9-VII-1595) era hija de Rafel García y de Eulalia.

Pere Orfila Victori (viudo) se casa nuevamente con Marianne Gornés, hija de Rafel Gornés y Clara Costabella y Simola, el 20 de julio de 1669.

9) Gregori Orfila era hijo de Pere Andreu Orfila y Marianne García.

Caterina Victori era hija de Joan Victori y Caterina Victori.

10) Pere Andreu Orfila (9 de marzo de 1607), hijo de Francesc Orfila de Bentrafá y de Joana Pellicer.

11) Francesc Orfila de Bentrafá, hijo de Juan Orfila y de Juana, casado el 28-IV-1600 con Francisca Villalonga, hija de Jaime Villalonga, de Torals y de su esposa María.

12) Joan Orfila (1588), hijo de Juan Orfila (tejedor) y de su mujer Margarita, casado en primeras nupcias con Juana (f. 21-IX-1571) y en segundas nupcias con María Seguí, hija de Juan y Antonia, el 16-X-1572 (Juan y Juana fueron los abuelos sextos de Mateu José Bonaventura Orfila y Rutger y los abuelos octavos de Juan Orfila y Seguí).

13) Joan Orfila, casado con Margarita.

Las Actas del Obispado de Menorca, actualmente en Ciutadella, se inician en el año 1580. Se sabe que la familia se aposentó en las proximidades de Mahón en 1589 (El autor agradece al encargado del Archivo del Obispado de Menorca, ubicado en Ciutadella, donde realizó las consultas durante el verano de 2005).

48 Hija de Llorenç Seguí Pons y de Esperanza Maria Carreras, casados en 1791.

Stadera, para Juan. Estos fueron los orígenes de las dos ramas de la familia, que pasaron a residir, respectivamente, en Menorca, en 1289, conservando el apellido original, y en Mallorca, en donde pasaron a llamarse Puigdorfil («montaña de Orfila»). No obstante, los primeros agregaban, en ocasiones el apellido Puig al fin del nombre, como puede verse en las citas bibliográficas de las obras del toxicólogo Orfila, en la Biblioteca Interuniversitaria de Medicina en París. Menorca, víctima de continuos ataques de piratas desde la antigüedad, cambió en seis ocasiones de nacionalidad, quedando finalmente bajo la bandera española hasta el presente. Las partidas del Obispado de Menorca, en Ciudadella, indican que desde 1565 los antepasados de Juan Orfila vivían en la finca de Bitaufa (o Bentalfa), próxima a Mahón, topónimo que les sirvió como distintivo. También los primogénitos fueron bautizados, durante varias generaciones, con el nombre de Buenaventura, Santo protector de la familia. Dada la exigüidad de las extensiones territoriales, se dedicaron a tareas rurales, pero sin mayor fortuna. A partir del Siglo XVIII, consagrados entonces al comercio marítimo en el Mediterráneo, comenzaron nuevamente a prosperar. Pedro Orfila Síntes, nacido en 1566, recibió el tratamiento de «Honor» y casó con Catalina Costabella y Sancho, perteneciente al grupo de los «Ciudadanos de Sangre». A partir de entonces, su brillo social aumenta; en el testamento de don Pedro se da tratamiento de «Honor» a su hermano Antonio y a su hijo Mateo. Al hijo mayor de este último se lo designa «Magnífico doctor Pedro Orfila». Un vástago de este último, patrón de la marina mercante, Antonio Orfila y Villalonga, nacido en 1750, casó en 1783 con Susana Rotger Serra. Uno de los hijos, Mateo José Buenaventura Orfila y Rotger (1787, Mahón - 1853, París) (Figura 9), luego de hacer estudios de medicina en Valencia y Barcelona, fue pensionado para culminarlos en París. Nacionalizado francés, fue, gracias a su inteligencia y perseverancia, el creador de la toxicología moderna, al racionalizar la identificación de los venenos en la sangre. Alcanzó la jerarquía de catedrático de Medicina Legal y durante muchos años actuó como Decano de la Facultad de Medicina de París. Desde esa situación ejerció una influencia decisiva, no sólo sobre la enseñanza de la medicina, que modificó radicalmente, sino sobre todo lo que concernía a la medicina en Francia. Fue médico de Cámara de Luis XVIII, siendo cesado en la Facultad a la caída de este último. Conservó, sin embargo, una situación relevante en la Academia de Medicina y dejó una importante donación destinada a la Facultad de Medicina, con la que, entre otras cosas, se fundó el museo Orfila, hoy llamado Orfila-Dupuytren, existente en la rue de l'Ecole de Médecine en París. Con este personaje la familia de Juan Orfila y Seguí tenía ascendencia en común con anterioridad a fines del siglo XVI.

CAPÍTULO II

EN EL LICEO VALDENSE DE «LA PAZ»

I

Primer viaje de estudios de Juan Pou Orfila a Europa

Una vez que Juan hubo culminando el ciclo primario, su progenitor juzgó necesario que prosiguiera los estudios en España. En 1888, cuando sólo tenía doce años, aprovechando el viaje de un compatriota, lo envió a vivir en casa de sus abuelos, en las proximidades de Figueres. En el *Instituto de Segunda Enseñanza* de esta ciudad, siguió cursos de francés, latín y geografía. La escasa edad del estudiante y su trasplante a un medio extraño y lejano, le ocasionaron un estado depresivo, no obstante el cual mantuvo buenas calificaciones académicas. Cuando la situación se volvió alarmante, el padre decidió viajar urgentemente a España, trayéndolo consigo de retorno al Uruguay, a los dos años de su partida. Esta fue la primera experiencia de formación intelectual y de forja de la voluntad, cuyo protagonista jamás evocó en sus alusiones al pasado.

II

El liceo de Colonia Valdense

Enseguida de llegar, el adolescente se trasladó al cercano pueblo de «La Paz», en Colonia Valdense.

El 11 de junio de 1888, la laboriosa y culta colonia piamontesa había fundado en ese sitio, con el nombre de «Liceo Evangélico de Colonia Valdense», el primer liceo del interior del país. Pescó a su designación y a que sus programas incluyeran un curso elemental de *Historia Sagrada*, el espíritu de esta institución fue de tolerancia y respeto por la conciencia del alumno. Las clases se dictaban en «la casa del Sr. Bartolomé Griot, cedida gratuitamente», donde además vivía temporalmente el pastor metodista Dr. Thomas Wood (1844-1922) y su familia. Conjuntamente con su colega Daniel Armand Ugón (1851-1929), fueron los promotores de la iniciativa de la fundación. A partir del 28 de febrero de 1892, al año siguiente del ingreso de Juan, se habilitó un edificio especial, ubicado junto al Templo⁴⁹.

Según establecía el plan de estudios, redactado por Wood, «el curso escolar comprende 6 años de estudios; así se prepara a los alumnos para el comercio, la industria, el magisterio o estudios superiores. Podrán ingresar los alumnos que hayan cursado el 5º año de la Escuela Primaria»⁵⁰. De los treinta jóvenes fundadores, seis eran mujeres. Provenían en su mayoría de familias de agricultores y comerciantes de la zona. «La cuota anual ingreso al liceo es de \$12 (...). Cualquier estudiante del año anterior que no pudiera conseguir (la cantidad) correspondiente (...), está invitado a manifestarlo con franqueza y se buscarán los medios para que igualmente sea admitido (...). El alumno que desea, en la debida oportunidad, optar al título de bachiller, debe llenar las otras prescripciones del Reglamento Universitario, lo que puede hacerse en el mismo establecimiento. Debe matricularse en la Universidad, a principio de año, y rendir examen ante los delegados de la misma, pagando \$2.00 de inscripción por cada curso, e igual suma por cada examen»⁵¹.

49 (Colonia Valdense. Liceo Daniel Armand Ugón. Un Liceo en el medio del campo: 1888-1988. Primer Centenario del LDAU) Colonia Valdense, 1988: 29.

50 El plan de estudios constaba de un «Curso Elemental Superior y de Ingreso a los estudios secundarios con las siguientes asignaturas oficiales: Gramática, Geografía, Aritmética, Historia Nacional, Nociones de Ciencias Naturales y además el Francés, la Historia Sagrada, la Gimnástica y el Canto. Segundo Curso Secundario, que comprende: Primer año: Aritmética, Geografía General, Francés o Inglés (primer curso), Latín (primer curso) y Gimnástica. Segundo año: Álgebra, Gramática Castellana Superior, Francés o Inglés (segundo curso), Latín (segundo curso) y Gimnástica. Tercer año: Geometría y Trigonometría, Física primero, Química primero, Historia Universal primero y Gimnástica. Cuarto año: Física segundo, Historia Universal segundo, Historia de la Literatura y Gimnástica. De las asignaturas de quinto y sexto sólo podrá rendirse examen libre. Curso especial, que comprende el estudio del Italiano, Alemán, Teneduría de libros, Dibujo, etc. Curso normal para los que aspiraran a carreras de maestros de escuela, sin disponerse a cursar estudios más amplios. Curso científico para los que aspiraran al curso de bachiller en ciencias y letras. Curso clásico, más extendido que el anterior, para los que aspiraran a ampliar sus conocimientos más allá del límite del mínimo de estudios secundarios marcados por la ley. Curso eclesiástico, para los que tenían poco tiempo disponible para el estudio y deseaban aprovecharlo de la mejor manera posible» (Plan de Thomas Wood).

51 Colonia Valdense. Liceo Daniel Armand Ugón, ref. 49: 25.

La atmósfera reinante en el Liceo se pone de manifiesto en la siguiente evocación, referida al profesor y director Benjamin A. Pons: «*Demostró una marcada inclinación por las disciplinas intelectuales, estimada por sus excelentes conocimientos de los principales idiomas, a los que era afecto. En la enseñanza (...) se fundaba siempre en hechos, enriqueciendo esa experiencia con finos aportes espiritualistas*»⁵². Sin duda estas directrices quedaron marcadas en la personalidad de Pou Orfila.

En ocasión de celebrar las Bodas de Plata del Liceo, en 1913, se consigna que, de los alumnos egresados hasta entonces, «*5 habían sido nombrados Inspectores Departamentales de Enseñanza Primaria; 22 habían sido llamados a la dirección de escuelas públicas; 3 eran profesores y uno Director de Liceo; 12 habían hecho brillantes estudios de medicina; 9 se habían recibido de abogados; 2 de odontólogos, 5 de escribanos públicos, 11 de farmacéuticos (entre ellos la primera señorita que en el país cursó con éxito los estudios de farmacia), uno de ingeniero, 1 electricista, 1 agrimensor, 1 veterinario, 1 ingeniero agrónomo y 27 bachilleres*»⁵³.

Otro aspecto digno de mención es la modalidad de vida de los liceales, la mayoría de los cuales provenía de zonas alejadas al centro de estudios, según lo planeaba cuidadosamente el Pastor Wood en sus apuntes: «*Un número limitado de alumnos puede ser admitido como internos en la casa que ocupa el liceo, bajo el cuidado de personas competentes. El establecimiento no está provisto de muebles de dormitorio, de modo que cada interno tiene que proveerse de una cama y de los demás muebles y artículos personales que necesite. Los que vienen de lejos pueden comprar lo necesario en la vecindad del Liceo a un precio módico. Cada interno paga una pensión de \$12 moneda nacional oriental oro al principio de cada mes por cuenta de comida sin vino y servicio de casa sin lavado (...). No es admitido ningún interno nuevo que tenga menos de diez o más de catorce años de edad (...). Varias familias de la vecindad del Liceo admiten estudiantes en pensión*». Cuando los proyectos se llevaron a la práctica, la Comisión Directiva «*no creyó conveniente abrir un Internato (sic) por creer que hay más conveniencia para alumnos en hospedarse en casas particulares de esta colonia y alrededores. Cada uno puede encontrar colocación según lo desee o lo permitan sus recursos*». Se dio así un fenómeno pedagógico peculiar, ya que los alumnos convivían en la casa de algún profesor, de modo que se «*fue creando una relación algo más que las de profesor-alumno, como aconteciera con el doctor Emilio Barbaroux, con los Nim y Silva, Mussio Fournier, Pérez Fontana, entre otros*»⁵⁴.

En junio de 1892, el ya mencionado Pons se dirige al Rector de la Universidad, Alfredo Vásquez Acevedo, comunicándole las listas de inscriptos. Pou Orfila se matricula «*en todas las asignaturas y paga su*

52 Colonia Valdense. Liceo Daniel Armand Ugon, ref. 49: 28.

53 Colonia Valdense. Liceo Daniel Armand Ugon, ref. 49: 35.

54 Colonia Valdense. Liceo Daniel Armand Ugon, ref. 49: 39.

cuota». Son sus compañeros Emilio y Máximo Armand Ugón, Gabriel y Ruperto Borrás, Emilio Barbaroux, Jaime Nin, Clemente Escande, Juan Bonjour, Coralio Capillas, Francisco y Germán Imhof, Bartolo Comba, José Recca, Enrique Villanueva, Ernesto y Óscar Griot⁵⁵. En marzo de 1894, el director se dirige al Rector, esta vez Pablo De María, señalándole que se han inscripto 32 estudiantes y agrega: «la mayor parte de los que se matriculan en el primer año tendrán que dar previamente el examen de Ingreso». Las pruebas eran presididas por el Decano de Preparatorios y estaban bajo la dirección del Inspector Departamental. Entre esos estudiantes figura Pou Orfila, «en todo tercer año, menos la Historia»⁵⁶.

Juan, entonces con 14 años, dictaba clases de latín, francés, geografía e historia natural, con la finalidad de preparar para los exámenes a otros alumnos, a veces mayores que él, a la vez que para contribuir a costear sus gastos.

Cuando se analizan las condiciones del «microclima» en que surgió la fundación del liceo, se comprenden los ascendientes espirituales que contribuyeron a formar la personalidad de Pou Orfila. En primer término, la moral y estricta disciplina que caracterizaban a la Colonia Valdense⁵⁷. Constituida por familias de esta confesión procedentes de los «Valles Valdeses»⁵⁸, se estableció en Colonia en 1857, luego de una corta y azarosa permanencia en el Departamento de Florida. Se formó así un núcleo humano preocupado por la formación espiritual e intelectual de sus integrantes. Si bien vivieron al principio momentos de crisis, consiguieron superarlos, luego del arribo, en 1857, del Pastor Daniel Armand Ugón. Este hombre notable, tercer ministro de la comunidad en Uruguay, cuyo nombre lleva el Liceo, fue fundador de varias escuelas. Su idea no era catequizar sino educar para la vida honesta y constructiva, de modo que todos tuvieran acceso igualitario, sin otra diferencia que la de los talentos y virtudes. El nivel cultural se vio reforzado por la presencia en Uruguay, entre 1877 y 1889, del ya nombrado Dr. Wood. Estadounidense, graduado en «Divinidades, Filosofía y Letras, poseía amplios conocimientos de física,

55 Nota del Director Benjamín Pons al Rector de la Universidad Alfredo Vázquez Acevedo, de fecha 7 de junio de 1892 (Libro de copias del Liceo de Colonia Valdense, año 1892, p. 76-77).

56 Nota del Director Benjamín Pons al Rector de la Universidad Pablo de María, de fecha 29 de marzo de 1894 (Libro de copias del Liceo de Colonia Valdense, año 1894, p. 124-130).

57 «Pertenecían a una Iglesia de minoría, surgida en el siglo XII, por la iniciativa de un mercader de Lyon, llamado Vuido. Este primer intento de reforma se desarrolló hasta el siglo XVI como movimiento. Con el surgimiento de la Reforma, se transforma en Iglesia, adaptando la eclesiología elaborada por Juan Calvino. Este paso es muy importante, ya que Calvino tiene un especial interés por la educación. Por su iniciativa, la organización de escuelas transforma la ciudad de Ginebra. Cuando se concreta la reforma, los ginebrinos juran fidelidad a la misma y al compromiso de mandar sus hijos varones a la escuela. Calvino dio especial impulso a los estudios humanísticos, porque tenían relación con la cultura integral del hombre. La escuela y la Iglesia marchan de la mano a la conquista de Europa». (Colonia Valdense. Liceo Daniel Armand Ugón, ref. 49: 9).

58 Los Valles Valdeses constituyen una zona de los Alpes en la frontera de Francia con Italia, a donde llegan más tarde algunos ingleses. Entre ellos viene Félix Neff, que transforma las comunidades alpinas, tanto en lo religioso como en lo social, instaurando las llamadas hasta hoy «escuelas dominicales» (Colonia Valdense. Liceo Daniel Armand Ugón, ref. 49: 9).

ciencias naturales y temas jurídicos»⁵⁹. Fundó en Montevideo, en 1877, un periódico, «El Evangelista», desde donde combatió, no sólo a los católicos (se enfrentó con Monseñor Mariano Soler), sino también a los racionalistas y darwinistas (polemizó con Prudencio Vázquez y Vega). Tuvo una visión amplia del problema social y educativo, aparte de gran pasión por sus quehaceres religiosos.

Si bien «*hábrepensador*» según propia definición, muchos de los enfoques adoptados por Pou Orfila, tienen el sello del rigorismo moral y la libertad de conciencia de los protestantes, que se ven reflejadas en la frase de Kant, que aquel solía solía repetir: «*el cielo estrellado sobre mí, la conciencia moral dentro de mí*». Análoga reflexión cabe si se considera su culto por la autodisciplina, el trabajo, la voluntad y la moderación. Es en ese ámbito de respeto por las ideas ajenas que se desarrolla su espíritu de tolerancia, amplitud y cooperación, que tantas veces se cita como característica de su ideología a lo largo de esta biografía. Es evidente que fue en el modesto «*liceo en medio del campo*» donde Pou adquirió, como muchos otros destacados intelectuales que por allí pasaron, la sólida formación en idiomas, historia, geografía, y, especialmente, una metodología intelectual rigurosa. No existió en Colonia Valdense un centro de alta cultura, pero sí un «*semillero*», donde se inculcaron, sin distinciones socio económicas, las bases sólidas, que hicieron a sus poseedores, sujetos capaces de captar, asimilar, transformar y difundir los más diversos aspectos de la cultura. La influencia calvinista, con la valoración del triunfo material, «*sello de los elegidos*», tan notoria en la cultura norteamericana, fue tácitamente asimilada por Pou, quien, quizás sin advertirlo, se sintió muy cómodamente instalado en la mentalidad anglosajona, alemana primero y estadounidense después. No obstante, hay en su vida un juego dialéctico entre este fuerte influjo y el casi atávico, que lo lleva a aproximarse a la Iglesia Católica, a la civilización latina y a la *Madre Patria*.

III

Primera publicación: «*Del método en general*»

De 1898, es la primera publicación de Pou Orfila, aparecida en la revista estudiantil «*Los Debates*»⁶⁰ (Figura 10). El texto, elaborado para una conferencia en el aula de lógica, revela la lectura y sobre todo, la madura reflexión de obras tan variadas como las de Newton, Bacon, Condillac, Goethe, Montequieu, Zimmermann, Janet, Stuart Mill y Claude Bernard. En primer término, distingue entre diferentes «*modalidades de trabajo*

59 Colonia Valdense. Liceo Armand Hgon, ref. 49: 13.

60 Pou Orfila, Juan. Del método en general (Conferencia presentada en el Aula de lógica por el estudiante Juan Pou y Orfila). Rev. Los Debates 1898; 3 (4, 8-10, 18-19): 60-51, 149-150, 186-187, 209-211, 406-407, 424-427.

intelectual», según se trate de «ciencias abstractas o matemáticas», «abstracto concretas —como la física—», o «concretas —como la historia natural—». Mientras en las primeras se habla de «principios y consecuencias», en las segundas son «causas y efectos» y en las últimas, de «caracteres o elementos en relación con el todo». Al análisis y la síntesis, corresponden —respectivamente— la descomposición o regresión y la recomposición o progresión. Con respecto a estas operaciones lógicas, hace referencia a posibles errores, en los que advierte no se debe incurrir, tales como los debidos a la agrupación de cosas diferentes o a la confusión de los hechos observados con las denominaciones utilizadas para nombrarlos. «La extensión y minuciosidad de los análisis y las síntesis dependerá del objeto que se procure alcanzar».

La observación, dice a continuación, «es el orden que se impone al caos de los elementos». Cuando el observador estipula una variación de las condiciones, interviene en la producción de los fenómenos: es la «experimentación». Con este método el investigador se propone «escuchar el determinismo de la causa próxima de los fenómenos de la naturaleza. El principio (en que se basa este proceder) es la certeza de que existe el determinismo; su procedimiento es la duda filosófica y su criterio, el experimento». Se trata de un método «a posteriori».

El sentimiento, si se impone a la razón, da origen a las verdades de fe o sea a la teología; si predomina la razón o la filosofía, dan nacimiento a la escolástica. La experimentación busca «la realidad objetiva en los hechos, en donde se encuentra bajo la forma de relaciones fenomenales». El método experimental se apoya en las tres ramas del trípode: «el sentimiento es la iniciativa que engendra la idea a priori, o sea la intuición; la razón desarrolla la idea y deduce sus consecuencias lógicas; la experiencia debe guiarla, puesto que es la ciencia la que permite sacar conclusiones». El científico ha de guardarse de caer en situaciones que signifiquen el predominio de uno u otro de los aspectos señalados. «No preocuparse por ningún sistema y conservar la entera libertad del ánimo, unido a la duda filosófica».

Estudia seguidamente el procedimiento de la analogía, dentro del cual distingue la inducción lógica de la científica. Critica el procedimiento de Bacon, llamado «de presencia, ausencia y gradaciones (o comparaciones)», por ser «vago, largo e incierto». Cree que no toma suficientemente en cuenta el valor de la hipótesis, que resulta sin embargo obvio para quien practica el trabajo de laboratorio. «La experimentación comprueba las hipótesis sugeridas de los hechos observados y es la que ratifica, acto seguido, su causalidad». Señala como preferible el proceder de Stuart Mill, «de las concordancias basadas en la observación», las diferencias —establecidas por experimentación—, el método mixto y el de las variaciones concomitantes».

En suma, esta exposición, que no es original, revela sin embargo una mentalidad atenta al problema del método, que discierne, con extrema madurez de conceptos, entre el camino propio de las matemáticas y el de

las ciencias naturales. Establece cuáles son los principios de la experimentación que constituye la base del conocimiento de la realidad fenoménica. Señala los pasos que debe seguir el investigador para sacar conclusiones, generalmente inductivas, por medio de las cuales establece leyes que rigen o introducen orden en el caos de los fenómenos, dando por sentado que existe una relación causal o condicional que los vincula. Se aprecia el rechazo de toda verdad a priori, ya se denomine fe, sistema o intuición. Para adquirir visos de realidad, todo debe pasar por la criba de la experimentación. Esta línea de pensamiento se mantiene y afianza a lo largo de toda la vida de Pou Orfila, con nuevas y más concretas significaciones, al punto de adoptar como aforismo predilecto el de «*Experientia fides nostra*».

CAPÍTULO III

ESTUDIANTE DE MEDICINA

I

La Universidad entre 1898 y 1904

El 12 de diciembre de 1898, el *Superior Gobierno* elige, a propuesta del *Consejo Universitario*, a José Scosería (1891-1946) como Decano de la Facultad de Medicina, por un período de dos años (1898-1900). Permanece sin embargo en el cargo hasta 1905, fecha en que lo sucede Alfredo Navarro (1868-1951)⁶¹. Al año siguiente, Alfredo Vásquez Acevedo (1844-1924) se aleja del rectorado, dejando la Universidad modernizada y en franco crecimiento. La población estudiantil estaba cercana al medio millar. Se había casi duplicado su capacidad locativa, al dejar el edificio de la calle *Uruguay* e instalarse en el majestuoso *Hotel Nacional*, situado en la proximidad del puerto de Montevideo, donde la Facultad de Medicina permaneció hasta 1912, fecha en que fue trasladada al nuevo local de la Avenida General Flores.

⁶¹ Cantón, Eliseo. *Historia de la Medicina en el Río de la Plata, desde su descubrimiento hasta nuestros días, 1522 a 1925*. Madrid: [Soc. de hist. hisp.], 1928; vol. 3: 387.

II

Profesores de la Facultad de Medicina entre 1898 y 1904

El cuerpo profesoral de la Facultad de Medicina en este período estaba integrado del siguiente modo:

Profesor	Materia	Desde
José Scosería	Química Médica	8 de agosto de 1884
Matías González	Botánica médica	13 de setiembre de 1897
Ernesto Quintela	Director de Anatomía	18 de diciembre de 1895
Bernardo Etchepare	Anatomía Primero	17 de abril de 1896
Gerardo Arrizabalaga	Anatomía Segundo	10 de setiembre de 1895
Juan C. Demaria	Histología	5 de junio de 1894
Juan B. Morelli	Fisiología	2 de febrero de 1881
Américo Ricatdoni	Patología Médica	28 de junio de 1899
Gerardo Arrizabalaga	Patología Quirúrgica	30 de junio de 1899
Francisco Caffera	Anatomía Patológica	13 de abril de 1897
Pablo Scremini	Patología General	21 de mayo de 1901
Antonio Serratosa	Clínica Semiológica	17 de octubre de 1889
Antonio Serratosa y Pablo Scremini	Jefe de Clínica	11 de marzo de 1898
Enrique Figari (por licencia de Pedro Visca)	Clínica Médica	30 de junio de 1900
Enrique Figari, Luis Morquio y Pedro Battz	Jefes de Clínica	15 de junio de 1901
Alfonso Lamas	Clínica Quirúrgica y Medicina Operatoria	13 de junio de 1896
Alfonso Lamas y Luis Mondino	Jefe de Clínica	19 de marzo de 1900
José Brito Forcetti	Higiene Pública y Privada y Medicina Legal	29 de abril de 1899
Antonio Cabrat y Ángel C. Maggini (por licencia de Francisco Soca), Alejandro Gattinai, Martín Gastesi, Juan Aranguren y Pedro Basliz Arechavala	Encargados de la Segunda Clínica Médica	
Augusto Turonne	Obstetricia, Enfermedades de Mujeres y Niños	10 de julio de 1900
Pablo Scremini	Materna Médica y Terapéutica	12 de setiembre de 1901
Jaime H. Oliver	Medicina Operatoria	25 de julio de 1899
Luis Morquio	Clínica de niños	29 de abril de 1899
Luis Morquio y Prudencio de Pena	Jefe de Clínica	
Luis Demicheli (por licencia de Albérico Isola)	Clínica Oftalmológica	17 de octubre de 1901
Manuel Quintela	Clínica Otorrinolaringológica	12 de octubre de 1900
Elias Regules	Medicina Legal	6 de marzo de 1885
Alfredo Navarro	Segunda Cátedra de Clínica Quirúrgica	30 de setiembre de 1901
Luis P. Bottaro (por licencia de Isabelino Bosch)	Clínica Obstétrica	19 de mayo de 1900
Eugenio Briel (por licencia de Isabelino Bosch)	Clínica Obstétrica	7 de setiembre de 1903
Enrique Pouey	Clínica Ginecológica	23 de abril de 1895
Luis P. Bottaro, Fernando Escande, Fausto Veiga	Jefes de Clínica, Clínica Ginecológica	23 de abril de 1895

De estos docentes, Pou Orfila tuvo especial admiración por Enrique Pouey y Francisco Soca. No obstante, han de resaltarse las expresiones de reconocimiento hacia algunos otros. Es así que en un discurso en honor a Lengua⁶², afirma: «Discípulo de Pagnalini, el cirujano «galantuomo», estimulado por el ejemplo renovador de Pouey, compañero de Lamas y Bottaro, figuró entre los más caracterizados cirujanos de nuestro ambiente. Bajo su égida iniciaron su formación técnica Iraola, Alberto Mañé y otros cirujanos de la generación contemporánea (...)».

Rememora con emoción al primer Decano de la Facultad de Medicina, Francisco Suñer y Capdevila, coterráneo, correligionario y compañero de exilio de su padre, a propósito de quien refiere que, habiendo sido electo *Senador del Reino* a su regreso a España y ya que para ocupar esa posición se exigía una garantía monetaria que no poseía, aún disponiendo de ella por el ofrecimiento inmediato de sus amigos, renunció diciendo que «no quería entrar mintiendo al Parlamento»⁶³.

Con referencia a Antonio Serratosa, narra el siguiente episodio: «Muchos años ha, con motivo de una visita que en nombre de un grupo de colegas hubimos de hacer al que fue eximio profesor de nuestra Facultad, Dr. Antonio Serratosa, el viejo e inolvidable maestro, al despedirnos, dirigió una mirada retrospectiva a su pasado y entre otras cosas, nos dijo lo siguiente: «A sabiendas, no recuerdo haber hecho nunca mal a nadie» y como para corregir lo que podría parecer vanidad de su parte, y para no conceder mayor mérito a tal conducta, añadió: «La verdad es que no he tenido necesidad de hacerlo»⁶⁴.

Reconoce a Alfonso Lamas como uno de sus maestros en cirugía, cuando, en ocasión de ofrecérsele a dicho cirujano un «Libro de Oro», le dedica su contribución⁶⁵ con estas expresiones: «Al Profesor Alfonso Lamas, con el homenaje cordial y el invariable afecto de su antiguo discípulo, El Autor».

Guarda un grato recuerdo de su instructor en clínica médica, Enrique Figari (1856-1940), quien, luego de haberse doctorado en París en 1887, había ingresado a la Clínica de Pedro Visca, con quien colaboró y cuyo sitio ocupó durante las licencias del titular.

No debe dejar de mencionarse la amistad que unió a Pou Orfila con Jacinto de León, que será referida in extenso más adelante.

62 Pou Orfila, Juan. *Discurso pronunciado con motivo de la colocación de una placa recordatoria en el sepulcro del Dr. Luis Pedro Lengua, en el primer aniversario de su fallecimiento (4 de marzo de 1933)*. En: *Discursos universitarios*: 87.

63 Pou Orfila, Juan, ref. 6: 22-25.

64 Pou Orfila, Juan. *Discurso pronunciado en el acto conmemorativo del veintenario profesional y docente del Prof. Luis P. Bottaro, realizado en el Hospital Pereira Rossell, el 21 de Noviembre de 1940*. En: *Discursos universitarios*: 305.

65 Pou Orfila, Juan. *La extirpación sigmoideo-rectal en la recto-sigmoiditis linfo-granulomatosa venérea. Empleo de la pinza de von Petz*. En: *Libro de Oro del Profesor Alfonso Lamas*. Montevideo: Imp. Rosgal, 1944: 93-103.

III

Compañeros de estudio

Pou Orfila ingresó a la Facultad de Medicina en marzo de 1898. Fueron sus compañeros de estudio: Alberto Brignole⁶⁶, Ruperto Borrás⁶⁷, Tomás y Cándido Bañales, Luis Calzada⁶⁸, Juan Davyt⁶⁹, Clemente Escande⁷⁰, Alejandrino Fernández, Francisco Imhof⁷¹, Enrique Llovet⁷², Ramón Llambías de Olivar⁷³, Alberto Montebruno Pérez⁷⁴, Alfredo Méndez⁷⁵, Lorenzo Mérola⁷⁶, Félix Nogueira, Jaime Nin y Silva⁷⁷, Salvador M. Pintos, Camilo Paysée⁷⁸, Rafael Rodríguez⁷⁹, Gabriel Real de Azúa⁸⁰, Francisco Scafarelli⁸¹, José Souza, Rafael Schiaffino⁸² y Prudencio Sosa. También lo fueron Adolfo M. Delgado, Mario Osorio y Máximo Armand Ugón⁸³. Entre

- 66 Oriundo de Salto, fue médico fisiólogo, actuando como Médico de Sala y también Director del Hospital Fernán Ferreira. Publicó varios trabajos sobre el particular, habiendo integrado la Comisión Nacional de Defensa contra la Tuberculosis (Mañé Garzón, Fernando. Comunicación personal y Scarone, Arturo. *Uruguayos contemporáneos: nuevo diccionario de datos biográficos y bibliográficos*. Montevideo. Barreiro y Ramos, 1937: 79-80.).
- 67 Nacido en Rosario Oriental, asistió al Liceo Valdense. Viajó a París para completar los estudios, donde se casó con una francesa, por lo que no regresó a Uruguay (Mañé Garzón, Fernando. Comunicación personal).
- 68 Fue uno de los tempranos discípulos de Pouey, actuando en calidad de Jefe de Clínica y Asistente en su Servicio; más tarde también se desempeñó en el Instituto de Curioterapia Ginecológica, como Asistente. Además de actuar en el Hospital Italiano, fue miembro del Instituto Profiláctico de la Sífilis, tema sobre el cual había presentado una ponencia al Primer Congreso Médico Nacional, en 1916, que fuera aprobada por unanimidad en sesión plenaria (Scarone, Arturo, ref. 66: 93.).
- 69 Compañero de Pou Orfila en Colonia Valdense, con él fundó en 1901 la Asociación de Practicantes (Internos); falleció antes de 1906 (Pou Orfila, Juan. *Observaciones sobre la enseñanza de la Medicina*. Montevideo: Imp. Rosgal, 1906: 51).
- 70 Actuó como médico en la Ciudad Vieja (Mañé Garzón, Fernando. Comunicación personal).
- 71 También procedente en Colonia Valdense, hijo del médico de esa ciudad, obtuvo su título en 1905, luego de lo cual viajó dos años por Europa, especializándose en dermatología y urología. Perteneció parte luego de la Sanidad del Ejército. «En 1919 fue Representante Nacional y en calidad de tal, junto a su colega Bellini Hernández, presentó el proyecto, convertido después en ley, creando la Escuela de Odontología». Se destacó como escritor y dramaturgo, autor de «Sangre de hermanos», «Himno a la vida», «Las dos llamas» y «Cantos Rodados», obra ésta última estrenada en Montevideo en 1918 y que fuera puesta nuevamente en escena en 1950 por la Comedia Nacional, bajo la dirección del argentino Armando Discépolo, que vivió en Montevideo entre 1948 y 1952, habiendo sido traductor de Pirandello, cuya obra también llevó a escena (Mañé Garzón, Fernando. Comunicación personal y Scarone, Arturo, ref. 66: 252.).
- 72 Compañero y amigo de Pou Orfila, ginecólogo y discípulo de Pouey como él, actuó en el Servicio de Curioterapia Ginecológica.
- 73 Estaba emparentado con Pou Orfila, ya que su familia era oriunda de Mahón (Menorca) y descendía, en tercera generación, de una hermana del famoso toxicólogo Mateo José Enenaventura Orfila y Rolger, que, como se ha visto, era también antepasado del primero. Actuó como médico en Tala (Mañé Garzón, Fernando. Comunicación personal).
- 74 Era oriundo de Paysandú, donde ejerció la Medicina (Mañé Garzón, Fernando. Comunicación personal).
- 75 Fue oftalmólogo (Mañé Garzón, Fernando. Comunicación personal). En 1924 fue designado Médico Forense (Scarone, Arturo, ref. 66: 313.).

los que estaban un año más adelantados, se destacan: Inocencio Arinspide⁸⁴, Susano Almada, Carlos Brito Foresti, Carlos Butler⁸⁵, Antonio M. Bargo, Eduardo Birabén⁸⁶, Julio A. Bauzá⁸⁷, Alfredo Berro, Juan E. Camou, Coradio Capillas, Aquiles Claramunt, José Carnelli, César J. Crispo⁸⁸, Pedro Duprat⁸⁹, J. Carlos Dighiero⁹⁰, Andrés Dabarca⁹¹, Fernando Ferrería, Jaime Glanetto⁹², Humberto Lorenzo y Lozada, Juan Labat, Julio Lorenzo⁹³, Héctor Mazzone, Alejo Martínez, Leopoldo Nieto⁹⁴, Juan P. Rodríguez, Horacio Savio, Rómulo Silva⁹⁵, Agustín Sanguinetti⁹⁶, Leopoldo Thevenin⁹⁷ y Alberto Vázquez Barrière⁹⁸ (Figuras 11, 12 y 13).

- 76 Notable anatomista y Profesor de Clínica Quirúrgica, cuyo aporte a la cirugía radical modificada (con respecto a la técnica de Halsted) del cáncer de mama, se conoce como «operación de Mérola».
- 77 Nacido en Trinidad, Departamento de Flores, fue alumno del Liceo Valdense. Era el hermano mayor del famoso cirujano Julio Nin y Silva.
- 78 Luego de cumplir una destacada actuación académica, iniciada en los años 1898 y 1899 como Practicante Interno de la Clínica Ginecológica de Pouey, se dedicó a la psiquiatría, alcanzando la jerarquía de Profesor Agregado de esta disciplina.
- 79 Se especializó en psiquiatría. Existen varios trabajos de significación de su autoría en ese campo (Mañé Garzón, Fernando. Comunicación personal).
- 80 Médico militar, padre del escritor y ensayista Carlos Real de Azúa (Mañé Garzón, Fernando. Comunicación personal).
- 81 Médico militar, miembro del Cuerpo de Camilleros.
- 82 Higienista de nota, fue un pionero como historiador de la medicina, autor, entre otras obras de la «Historia de la Medicina en el Uruguay», «Vida y obra de Teodoro Miguel Villardebón» y «Los médicos de Artigas».
- 83 Estos, conjuntamente con los ya nombrados Imhof, Calzada, Escande, Paysée, Bariales (Tomás) y Scalfarelli, aparecen, al igual que Pou Orfila, como firmantes de una nota, de fecha setiembre 17 de 1901, dirigida al Rector de la Universidad, Pablo De María, en la que expresan: «Las que suscriben, estudiantes de 4º año de Medicina ante V.S. se presentan y exponen: que debido a la falta de enfermos en las salas de Cirugía, no es materialmente imposible hacer las diez historias reglamentarias, máxime por el hecho de tener tres veces por semana y a la misma hora, Clínica Oftalmológica. Por estas razones venimos a solicitar del Sr. Rector, se sirva equiparar la Clínica Quirúrgica 2º año a las demás clínicas, obflicándonos así a efectuar solo seis historias. Saludos al Sr. Rector con toda consideración y respeto».
- 84 Originado del Departamento de Minas (Mañé Garzón, Fernando. Comunicación personal).
- 85 Sucesor de Augusto Turenne en la dirección del primitivo Servicio de Fotografía y Radiología de la Facultad de Medicina, se especializó luego en esta rama, así como en oncología. Fue director del Instituto de Radiología y autor de numerosos trabajos científicos sobre el tema.
- 86 Fue por muchos años Jefe de la Sanidad Militar (Mañé Garzón, Fernando. Comunicación personal).
- 87 Julio Bauzá (1881-1971), fue el fundador del primer consultorio «Gota de Leche» en 1908. Luego fue Director del Servicio de Protección de la Primera Infancia, más tarde Director de la División Primera Infancia del Consejo del Niño. Fue jefe de Clínica Pediátrica. Publicó numerosos trabajos sobre su especialidad.
- 88 Hijo de un destacado cirujano de igual nombre, fue ginecólogo, discípulo de Pouey, en cuya clínica y más tarde en el Servicio de Pou Orfila, actuó durante toda su vida profesional.
- 89 Médico del Asilo Larranaga, de la Clínica de Niños y en 1915, Profesor Extraordinario de Enfermedades Infecciosas en la Facultad de Medicina. Tiene una extensísima bibliografía sobre temas de pediatría, de infectología, terapéutica y farmacología. Fue uno de los notorios discípulos de Morquio (Scarone, Arturo, ref. 60: 164-165).
- 90 Destacado profesor de Fisiología Médica y de Clínica Médica, cátedra en la que sucedió a Francisco Suca. Falleció prematuramente en 1923 a los 43 años de edad.
- 91 Egresó de la Facultad en 1906, fue Médico Forense y del Banco de Seguros. Formó parte de la Asamblea Nacional Constituyente en 1916.

IV

Pasantía por el laboratorio de Cajal

En las vacaciones de 1900-1901, habiendo culminado los estudios de tercer año, Pou Orfila permanece tres meses en el laboratorio de Santiago Ramón y Cajal en Madrid. Dada la importancia de esta temprana vinculación, será tratada por separado⁹².

V

Regreso a Montevideo y finalización de la carrera

En 1901 es designado *Practicante Externo Honorario* del Hospital de Caridad, cargo que desempeña en el Servicio de Oftalmología de los profesores Albérico Isola (1857-1933) y J. Demicheri (1870-1953). Entre 1901 y 1904, luego del correspondiente concurso de oposición, es nombrado *Practicante Interno* del mismo Hospital. Se desempeña, en carácter de tal, en la Clínica Ginecológica de Pouey, en la Pediatría de Luis Morquio (1867-1935) y en la Policlínica Otorrinolaringológica de Manuel Quintela (1865-1928). En 1903, mientras cumplía funciones en el Servicio de Pediatría, publica en la *Revista Médica del Uruguay*, su primer trabajo científico,

92 Se destacó en Otorrinolaringología, «especialidad de la que fue Profesor Libre en el hospital Pasteur». Fue miembro del Consejo Directivo de la Facultad de Medicina (Scarone, Arturo, ref. 66: 219).

93 Padre del pediatra Julio Lorenzo y Deal y abuelo del también pediatra Julio Lorenzo y de Ibarreta.

94 Catedrático de Higiene de la Facultad de Medicina, encargado del Servicio Médico del Hospital Militar Central. Era hermano de Manuel B. Nieto, destacado uruguayo, que formó parte del llamado «cuarteto de urgencia» del Hospital Mercet (Mañé Garzón, Fernando. Comunicación personal).

95 Originario de San José, actuó como médico del Banco de Seguros del Estado, así como del Hospital Pasteur.

96 Médico del Paso del Molino, zona donde tiene un monumento en su memoria (Mañé Garzón, Fernando. Comunicación personal).

97 Thévenin, Leonardo (1878-1912), graduado de médico el 12 de agosto de 1905, luego realizó una estadía de dos años en Francia para especializarse en radiología. Bajo su dirección y con un aparato por él donado, comenzó a funcionar en 1908 una sección de radiología en el Hospital Maestri. Se destacó como periodista, bajo el pseudónimo de *Monsieur Perichon*. Aparte de haber actuado como redactor y director de la revista «Los Debates», colaboró con varios diarios montevideanos, como «La Razón», «El Siglo» y el «Diario del Plata». Sus contribuciones se editaron en forma de libro, en dos tomos, bajo el título de «Colección de artículos» en 1911 y «Nueva colección de artículos» en 1913. Falleció a los 31 años, luego de una intervención quirúrgica, presumiblemente por peritonitis apendicular (Visca, Peda. Dr. Leopoldo Thévenin (1878-1913). En: Sociedad Uruguaya de Historia de la Medicina. Sesiones... (1983-...) Montevideo, 1990: 139-145 (Sesiones: 7) y Mañé Garzón, Fernando. Comunicación personal).

98 Nota de Pedro Visca al Decano Dr. José Scoseria, fechada el 5 de noviembre de 1902, en la que envía la lista «de los estudiantes de la Clínica Médica, con especificación del semestre correspondiente, y el número de observaciones escritas y discutidas, según resulta de los libros correspondientes durante el año escolar terminado el 31 de octubre pp.», t. h. ms. (En el Arch. de la Fac. de Med. de Montevideo, año 1902).

99 Ver Capítulo IV.

que versa sobre adenoflemón iliaco en niños¹⁰⁰. Se trata de dos observaciones, «dignas de mención por la rareza de esta afección en esa época de la vida. La infección, partiendo de la piel del miembro inferior y dejando intactos los ganglios inguinales, fue a localizarse en los ganglios ilíacos. Para explicar este hecho, se sugiere la idea de la posible existencia de vías de comunicación linfática directa, no descritas en los tratados clásicos, entre la piel del miembro inferior y los ganglios linfáticos»¹⁰¹.

Desde 1899 y hasta 1904 actúa como *Ayudante del Laboratorio de Histología de la Facultad*. Durante los cinco años escolares que permaneció en esta repartición, estuvo a cargo de los trabajos prácticos de la asignatura. Continúa, luego de su regreso de Alemania en 1904, hasta 1912 inclusive, exceptuando el año 1911, en calidad de *Jefe del Laboratorio de Histología* y dicta los cursos de *Embriología* e *Histología Normal*¹⁰².

Obtiene el Título de Médico Cirujano el 16 de julio de 1904, en plena Guerra Civil, aprestándose ya a partir nuevamente rumbo a Europa, lo que se verificará en octubre de ese año, no sin antes ser designado *Jefe Adjunto de Clínica Ginecológica* en el Servicio de Pouey.

100 Pou Orfila, Juan. *Dos casos de adeno-flemón iliaco en niños consecutivos a lesiones cutáneas del miembro inferior*. Rev. Med. Urug. 1903; 6 (9): 322-325.

101 Pou Orfila, Juan. *Vitales, méritos y trabajos del Dr. Juan Fou Orfila*. Montevideo: Imp. El Siglo Ilustrado, 1927: 14.

102 Ver Capítulo VI.

CAPÍTULO IV

RELACIÓN CON SANTIAGO RAMÓN Y CAJAL (1852-1934)

I

Vinculación con Jacinto de León

En segundo año de Facultad, Pou Orfila fue alumno de Jacinto de León (1854-1934) (Figura 14) en Física Médica. De este singular personaje, dice: *«(e)ra alto y delgado; su actitud era erguida, su complexión flexible, y su porte distinguido (...); fue un verdadero latino: español, por su raza y abolengo; italiano, por el recuerdo (...) de la época de sus estudios de perfeccionamiento en la Facultad de Medicina de Nápoles, ciudad donde residió dos años; francés, por sus constantes lecturas en las revistas médicas de la gloriosa patria de Pasteur. Recordaba con frecuencia las enseñanzas de su ilustre maestro Caldarelli, una de las altas cumbres de la Medicina italiana del siglo pasado. Fue uno de los primeros en conocer y divulgar en nuestro ambiente la obra grandiosa de Ramón y Cajal»*. Por su intermedio -y también con su ayuda- obtuvo una pasantía en el laboratorio del sabio español, que se verificó durante los meses de vacaciones, entre los cursos de tercer y cuarto año. *«En lo que me es personal, jamás podré olvidar, que, en 1900, siendo yo estudiante de Medicina y ayudante de nuestro Laboratorio de Histología, realicé un viaje a España, trabajando varios meses en Madrid, junto al*

gran biólogo español. Esta circunstancia, que ejerció en mi vida una influencia capital, la debo, en gran parte, a la mediación del Profesor de León»¹⁰³.

II

Segundo viaje a Europa. Encuentro con Cajal.

En los últimos días de diciembre de 1900, Pou Orfila viaja a España y previa visita a sus parientes en Cataluña, llega a Madrid. El estudiante de 24 años iba a vivir uno de los momentos claves de la vida, el contacto con un genio. Eso le significó percibir las capacidades humanas en su grado sumo y armónico, con una fuerza sugestiva y un poder de atracción capaz de inducir, no sólo conceptos e iniciativas concretas, sino también directivas y tendencias. Se creó así la relación maestro discípulo, notablemente tratada por George Steiner¹⁰⁴, vinculación que no está en función de la duración del trato, ni de la proximidad geográfica, ni a veces siquiera del área del conocimiento cultivadas por ambos. El Maestro señala derroteros, brinda estímulos, emite críticas, sirve como referencia, pero finalmente deja que el discípulo desarrolle su propio perfil, aún cuando ello signifique la contradicción o la superación de las enseñanzas recibidas. Esta relación nunca deja de ser creativa y fructífera. En el caso especial de Pou Orfila, algunos han puesto en tela de juicio su condición de discípulo de Cajal, que él mismo se adjudicaba, aduciendo que sólo trabajó tres meses en su laboratorio, que no publicó ningún trabajo científico con el Maestro y que no siguió su misma disciplina. Más allá de todo eso, parece innegable la condición aludida, ya que la ideología cajalana constituyó el ámbito espiritual en el que se desarrolló el pensamiento y la acción de Pou. Por otra parte, este mantuvo un contacto permanente con el Maestro, a través de la lectura asidua de sus obras y por un copioso intercambio epistolar, fuente ésta última lamentablemente perdida (Figura 15).

III

Así refiere Pou Orfila dicha experiencia culminante: *«Conocí a Cajal a principios de 1901 (...). (A)provechando las vacaciones de 1900-1901, y mediante una licencia extraordinaria que la Universidad me concedió, realicé una estadía de varios meses en el Laboratorio de Investigaciones*

¹⁰³ Pou Orfila, Juan. *Discurso en homenaje a la memoria del Profesor Jacinto de León (1854-1934)*, pronunciado en la ceremonia celebrado en la Facultad de Medicina el 23 de marzo de 1936. En: *Discursos universitarios*: 130-131.

¹⁰⁴ Steiner, George. *Lecciones de los Maestros*. México: FCE, 2005: 187.

¹⁰⁵ En realidad, Cajal no se había trasladado todavía en esa época al Instituto citado, creado para él. Todavía trabajaba en su viejo y austero laboratorio del Museo de Antropología.

*Biológicas en Madrid*¹⁰⁶ (...). En esa época, Cajal trabajaba casi solo. No existía a su alrededor la pléyade de discípulos que más tarde acudieron a Madrid, atraídos por su fama. Trabajando intensamente, aprendí, en parte bajo la dirección inmediata del gran maestro, en parte bajo la de sus ayudantes Eduardo del Río y Claudio Sala, los principales métodos histológicos».

El primero de los investigadores citados, presentó su Tesis en Madrid en 1894 sobre los «epiteliomas»¹⁰⁶, continuando luego su labor investigativa en el Laboratorio de Histología, donde publicó trabajos acerca de la etiopatogenia y anatomía patológica de los sarcomas¹⁰⁷. El segundo, Claudio Sala y Pons, era alumno de Cajal desde la época en que este trabajaba en Barcelona; más tarde lo acompañó a Madrid. En el primer período publicó un trabajo sobre anatomía microscópica del páncreas¹⁰⁸. En la segunda época estudió la estructura del cerebro de las aves y la neuroglia de los vertebrados¹⁰⁹.

IV

Pou Orfila pasaba la jornada en el laboratorio y tuvo así la oportunidad de captar en forma directa los rasgos sobresalientes de la personalidad del gran biólogo. «Por (su) consejo, estudié el idioma alemán y cultivé con ahínco los idiomas francés e inglés, que ya conocía, lo cual me sirvió después de mucho, para mis lecturas y durante mis viajes de estudio al extranjero». El propio Cajal había hecho lo mismo para presentar sus trabajos histológicos en el seno de la comunidad científica europea. «Sabido es que las publicaciones de Cajal permanecieron casi ignoradas hasta 1890, en que Albert von Kölliker, profesor de Histología en Würzburg, las divulgó en importantes revistas de Alemania. En sus «Memorias», Cajal cuenta que Kölliker le decía: «Le he descubierto a Usted y deseo dar a conocer mi descubrimiento». Por cierto que el viejo profesor bávaro realizó, a la edad de 70 años, la proeza de aprender el castellano, para estudiar los trabajos de Cajal en sus publicaciones originales»¹¹⁰.

106 Del Río y Lara, Eduardo. *El epitelioma: tesis de doctorado*. Madrid: Imp. Nicolás Moya, 1894: 56.

107 Del Río y Lara, Eduardo. *Un caso de neoplasia sarcomatosa humana provocada por cecidias*. Rev. Trin. Microgr. 1900; 5: 37-44.

108 Ramón y Cajal, Santiago; Sala y Pons, Claudio. *Terminación de los nervios y tubos glandulares del páncreas de los vertebrados*. Lab. Hist. Fac. Med. (Barcelona) 1891.

109 Sala y Pons, Claudio. *La corteza cerebral de las aves*. Madrid: Imp. Nicolás Moya, 1893: 29.

... *La neuroglia de los vertebrados: estudios de histología comparada*. Barcelona: Imp. Cusa Prov. de Caridad, 1894: 44.

110 Pou Orfila, Juan. *Discurso pronunciado en la ceremonia en honor de Ramón y Cajal, organizada por el Ministerio de Salud Pública del Uruguay, y realizada en el Salón de Conferencias del Hospital Pasteur, de Montevideo, el 29 de octubre de 1934*. En: *Discursos universitarios*: 105-106.

Otra condición del Maestro que despertó la simulación del joven uruguayo, fue su capacidad para dibujar y expresarse gráficamente. «El ilustrador biólogo español (...), que desde niño había sentido la afición gráfica y pictórica, puso la misma al servicio de sus trabajos microscópicos. Debido a su habilidad dibujística, tuvo la gran ventaja de no necesitar de un dibujante intermediario para ilustrar sus publicaciones, especialmente los complejos dibujos de neurohistología. Merced a los magníficos esquemas que hacía en el pizarrón, sus lecciones eran modelos de claridad y de eficacia didáctica. El placer de verlo dibujar contribuía grandemente a fijar en la memoria su exposición verbal»¹¹¹. Se ha afirmado que «con sus dibujos científicos acercó una estética que, aunque de base científica, no cesó de repetirse en el siglo XX. Se trata de la abstracción y de la relevancia de lo mínimo en el mundo. Sin saberlo, posiblemente su aporte al arte tuvo más trascendencia de la que jamás soñó»¹¹².

Cajal, que fue apasionado lector de los escritores clásicos y modernos y vehemente devoto de la pureza del lenguaje castellano, indujo estas inquietudes en el discípulo. Pese a las dificultades de expresión y faltas ortográficas que se le atribuían, Cajal alcanzó un estilo literario equiparable al de los escritores profesionales de su generación y ocupó una sede en la Real Academia de la Lengua¹¹³. Varias son sus obras de carácter no científico¹¹⁴.

V

Desde 1892, luego de haberla dictado en las Facultades de Medicina de Valencia (1884-1887) y Barcelona (1888-1892), Ramón y Cajal ocupaba la cátedra de *Histología y Anatomía Patológica* en la Universidad de Madrid. Aún desarrollaba sus tareas en el antiguo edificio ubicado en el Museo de Antropología, del que se trasladaría, en 1901, al Laboratorio de Investigaciones Biológicas, creado especialmente para él.

En 1897, por intermedio del psiquiatra Luis Simarro (1851-1921), había tomado conocimiento del método de impregnación argéntica de Camilo Golgi (1843-1926) que permitía estudiar en detalle la histología del sistema nervioso. En 1888, su «año cumbre», descubre las terminaciones li-

¹¹¹ Pou Orfila, Juan. *Importancia del dibujo en la cultura general*. En: *Discursos universitarios*: 335.

¹¹² Disponible en World Wide Web: <<http://www.aragob.es/cultur/rcajal/pint.htm>> [consulta: 16 ago. 2006].

¹¹³ Fue electo el 22 de junio de 1905.

¹¹⁴ Ramón y Cajal, Santiago. *Cuentos de vacaciones: narraciones pseudocientíficas*. 6ª ed. Madrid: Espasa-Calpe, 1909: 308; *Charlas de café: pensamientos, anécdotas y confidencias*. Madrid: Tip. Artística, 1932: 360; *El fabricante de lunares*. Barcelona: GP, 1955: 64; *¿Hombre artificial?* Madrid: CIAP, [1931?]; *El pesimista corregido*. Barcelona: GP, 1955: 96; *La psicología de los artistas*. Madrid: Espasa-Calpe, 1972.; *El mundo visto a los ochenta años: Impresiones de un arteriosclerótico*. Madrid: Espasa-Calpe, 1944: 170; *Recuerdos de mi vida*. Madrid: J. Pineda, 1923.

bres de los axones de las células nerviosas del cerebelo en los roedores, que luego confirma en todos los órganos del sistema nervioso y en todas las especies animales. Al año siguiente, muestra, como ya fue dicho, sus preparaciones en la Asociación de Anatomistas Alemanes en Berlín. A partir de allí, paralelamente con su incansable actividad de laboratorio, da conferencias en Cambridge (1893) y edita, a partir de 1897, la *Revista Trimestral Micrográfica*. Recibe el Premio Fauvel (1897), es invitado por la Clark University de Massachussets (1899) y gana el Premio Moscú (1900)¹¹⁵. En 1895, publica el *Manual de Histología Normal y Técnica micrográfica*, con más de 600 páginas y 200 grabados. «Pese a ser un libro de texto, traduce el conocimiento exacto de los hechos observados, como lo revelan numerosos detalles originales y los dibujos, copiados en su mayor parte, de preparaciones propias. Es, además, una obra reveladora de su meditada experiencia docente, lo que se traduce en la claridad de exposición y en lo equilibrado del texto»¹¹⁶. Esta obra era la utilizada en Montevideo y probablemente fue el primer indicio que llegó a conocimiento de Pou Orfila acerca de la calidad y trascendencia de la obra de Cajal, aparte de los ya citados comentarios de Jacinto de León.

En el momento en que Pou Orfila trabajó en Madrid, Don Santiago investigaba la estructura de la corteza cerebral humana¹¹⁷, actividad con respecto a la cual aquél refiere: «Tuve la suerte de participar en las primicias de observación de numerosos detalles estructurales, entonces enteramente nuevos, del sistema nervioso». Al mismo tiempo, el biólogo español redactaba su libro cumbre, «Textura del sistema nervioso del hombre y de los vertebrados», que se publicó por fascículos, entre 1899 y 1904¹¹⁸ y fue luego editado en tres volúmenes en español¹¹⁹ y traducido al francés¹²⁰.

115 Ramón y Cajal, Santiago. *Recuerdos de mi vida*. Madrid: J. Pardo, 1923: 98.

116 Buñu, Washington. *Ramón y Cajal*. Montevideo: CEDAL, 1968: 113.

117 López Piñero, José María. *Cajal*. Madrid: Debate, 2000: 167-178. Las publicaciones correspondientes son:

Ramón y Cajal, Santiago. *Estudios sobre la corteza cerebral humana*: I. Corteza Visual. II. Estructura de la corteza motriz del hombre y maníferos superiores. *Rev. Trim Microgr* 1899; 4: 1-63; 117-200.

... *Estudios sobre la corteza cerebral humana*: II. Corteza motriz (conclusión). *Rev. Trim Microgr* 1900; 5: 1-14; 129-183.

... *Trab. Lab. Inv. Biol.* 1901; 1: 1-140.

118 En 1900 se publicó el quinto fascículo.

119 Ramón y Cajal, Santiago. *Textura del sistema nervioso del hombre y de los vertebrados. Estudios sobre el plan estructural y composición histológica de los centros nerviosos, adicionados de consideraciones fisiológicas fundadas en los nuevos descubrimientos*. Madrid: Imp. Nicolás Moya. 1899-1905. 2 t. en 3 vol.

120 Ramón y Cajal, Santiago. *Histologie du système nerveux de l'homme et des vertébrés. Ed. française rev. trad. Dr. L. Azoulay*. París: A. Maloine, 1909-1911: 2 v.

121 Ver Apéndice Documental del Capítulo IV.

Al culminar su estadía, tanto Cajal como su colaborador Claudio Sala le otorgaron sendos certificados manuscritos¹²¹ (Figuras 16, 17, 18 y 19).

VI

El influjo cajalinano

La trascendencia que tuvo la estadía de Pou Orfila en Madrid se traduce en estos pensamientos: *«La figura de Cajal produjo en mí una hondísima impresión. Debiendo volver a Montevideo, para continuar mis estudios de Medicina, me separé de él con profunda pena. Al regreso era yo un joven estudiante, lleno de entusiasmo y de hermosas intenciones. Muchas de ellas han palidecido después al contacto de las realidades de la vida, o se han fundido, como las alas de Ícaro, a los rayos del sol (...). Desde aquella época acuden con frecuencia a mi memoria las estimulantes frases que le eran favoritas: «El movimiento se demuestra andando». «Cada cual puede ser el arquitecto de su propio cerebro». «Los descubrimientos son obra de los métodos y de los instrumentos de investigación». «Fray Ejemplo es el mejor predicador».*

Evoca anécdotas que ponen de manifiesto la modestia del sabio español: *«Cajal era todo lo contrario de un fatuo o de un poseur. Cuando ignoraba un hecho, no tenía inconveniente en manifestarlo con franqueza. Recuerdo que a propósito del nombre técnico de la rana, *Rana aesculenta*, le preguntó una vez a uno de sus ayudantes: «Diga Ud., *aesculenta*, ¿es con *ae* o con *s* líquida?» Otra vez, habiéndome salido mal cierta preparación histológica, me dijo: «No se aflija Ud., a mí me han ocurrido fracasos mucho peores».*

Agrega estas pinceladas al retrato: *«Se complacía en recordar la frase de Alfonso el Sabio, según la cual, «el hombre más sabio se equivoca siete veces al día» y gustaba repetir la conocida frase: «sólo no se equivocan los que no hacen nada». No quiere esto decir que menospreciara la importancia de la profilaxis del error. Solía, en efecto hablar del «saludable temor a los errores». Otro de los rasgos característicos de su persona, bajo un exterior un tanto seco y austero, era su caballerosidad y su hidalguía. En sus luchas y polémicas, había sido atacado a veces con dureza. Sin embargo, no conservaba rencor hacia sus émulos o rivales. Su carácter noble y generoso, lleno de comprensión humana, me hizo recordar, más de una vez, el famoso «cuadro de las lanzas», de Velázquez»¹²².*

El interés que suscitó en Pou la lectura del discurso de ingreso a la Real Academia de Ciencias, luego editado como libro, se ve reflejado en las siguientes aseveraciones: *«De mí sé decir que sus «Reglas y Consejos», tónica moral de primer orden, verdadero Evangelio del investigador, contribuyeron poderosamente a hacerme amar al estudio y a disciplinar y*

¹²² Pou Orfila, Juan, ref. 110: 101.

administrar mejor mi incipiente capital intelectual¹²³. A mi vuelta a Montevideo, desempeñando las funciones de Jefe de Laboratorio de Histología, divulgué mis modestos conocimientos de histológicos y embriológicos (...). Procuré desarrollar en mí el espíritu de método y de autocritica, esfuerzo que me condujo a cultivar la *Lógica aplicada a la Medicina*. Recordando la claridad y método expositivo de las lecciones orales de Cajal, intensifiqué mis aficiones didácticas, que ya desde muy joven me atraían. Resultado de ésta y otras influencias, fue el libro *«Lógica y Pedagogía Médicas»*, que publiqué en 1915» (Figura 20).

VII

Alumnos uruguayos de Cajal

Con gran precisión histórica, señala Pou Orfila: «Fuera del que habla, Cajal tenía otros tres discípulos uruguayos: R. Terrazas, que publicó un trabajo sobre la neuroglia cerebelosa, Tomás Blanes Viale, hermano de Pedro, nuestro pintor nacional, y autor de investigaciones sobre la estructura del bulbo olfativo, fallecido en Madrid a consecuencia de una fiebre tifoidea, y finalmente, el talentoso Clemente Estable, autor de numerosos trabajos originales importantes sobre diversos temas de neurohistología. Además del mérito que le corresponde por estos trabajos, Estable tiene el de su iniciativa de reimprimir, en un volumen costado por amigos uruguayos de la ciencia, los estudios de Cajal sobre *Neuro-génesis*. En virtud de esta publicación, a nuestro país le corresponde el honor de haber contribuido a la difusión de esa parte importante de la obra del gran maestro español»¹²⁴.

La investigación más cuidadosa no hace sino confirmar los datos. Nada se sabe sobre la vida de Terrazas, tan sólo que publicó dos trabajos, uno de ellos sobre el tema referido por Pou Orfila¹²⁵.

123 A fines de 1897, Cajal es admitido en la *Real Academia de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales de Madrid*. El discurso, que tituló «Fundamentos racionales y condiciones técnicas de la investigación biológica», fue editado por dicha Institución (Madrid: Imp. L. Aguado, 1897: 1-82), reeditado en 1899 bajo el nombre de «Reglas y Consejos sobre investigación biológica». 2ª ed., Madrid: Fortanet, 1899. Esta fue, sin duda, la que leyó inicialmente Pou Orfila. Nuevamente con ese título, en 1913 (3ª ed., corr. y cum. Madrid, Imp. Nicolás Moya) y recién en 1923, Cajal rebautiza el libro como «Reglas y Consejos sobre investigación científica. Las Técnicas para la plenitud». 4ª ed. Madrid: Lib. Beltrán, 1923. Un ejemplar de esta última edición es el que dedica Cajal a Pou Orfila, en ocasión de su visita del ese año, con la dedicatoria: «Al Dr. J. Pou Orfila, homenaje de admiración y afecto de Santiago Ramón y Cajal».

124 Pou Orfila pronuncia un discurso de bienvenida a Estable cuando este retorna de Europa, en un acto, organizado por la Sociedad de Amigos de la Educación Popular, en la Universidad (ver Capítulo XIX).

125 Terrazas, R. Métodos de coloración de la sustancia fundamental cartilaginosa. *Rev. Trin Mierogr* 1896; 1: 199-208.

... Notas sobre la neuroglia del cerebelo y el crecimiento de los elementos neurogliales. *Rev. Trin Mierogr* 1907; 2: 49-66.

Cabe destacar, en igual sentido, algunos elementos sobre la biografía del segundo de los mencionados. Tomás Blanes Viale (Figura 21) nació en Mercedes en 1878, de madre uruguaya y padre mallorquín. Con posterioridad, la familia se trasladó a Mallorca. Cursó estudios primarios en esa ciudad y secundarios en el *Instituto de las Baleares* y en el *Instituto de Valencia*, entre 1892 y 1896, que fueron validados por el *Rectorado de Barcelona* el 9 de noviembre de 1896. Las calificaciones fueron en su mayoría «notables»¹²⁶. Ingresó entonces a la Facultad de Medicina de Madrid. Cursó los dos primeros años de la carrera, en 1897 y 1898, según se desprende de su expediente académico, aprobando los exámenes de Anatomía, Embriología, Histología, Fisiología, Higiene, Patología General y Terapéutica, con resultados sobresalientes. Inició los cursos de Patología Quirúrgica, Patología Médica, Obstetricia y Anatomía Topográfica¹²⁷. Casi enseguida de llegar a Madrid, ingresó al laboratorio de Cajal. Fruto de las investigaciones allí realizadas fue el trabajo referido por Pou Orfila¹²⁸, publicado en 1898. Dos de los dibujos que en él figuran fueron realizados por el autor, que probablemente tenía similares condiciones a las de su famoso hermano Pedro (Figura 22). Identificó las hoy conocidas como «células de Blanes». Cajal ya había incursionado en el tema de la estructura del bulbo olfatorio, pero seguramente debido a interrogantes planteadas por científicos dedicados al asunto, resolvió, como ya lo había hecho en otras oportunidades, darle a alguno de sus colaboradores más competentes el encargo de repetir las observaciones con mayor rigurosidad.

La vida de esta precoz y promitente personalidad se vio truncada, ya que falleció a la edad de 21 años, «en su domicilio de la calle de Hermosilla número once, a la una de la tarde del 16 de diciembre de 1899, a consecuencia de fiebre tifoidea»¹²⁹. En sus memorias, Cajal «lamenta sinceramente la temprana muerte de este aventajado alumno y la pérdida irreparable que su desaparición supuso para la ciencia patria»¹³⁰.

Con referencia a Clemente Estable, Pou Orfila puso de manifiesto en diversas ocasiones la relevancia de su labor científica. Su biografía ha sido objeto de una excelente monografía, obra de Fernando Mañé Garzón¹³¹.

126 Documento del Instituto de Valencia, expedido para la Universidad de Madrid, atención del Dr. Luis Nieto, Zaragoza, 2006.

127 Expediente Académico de Tomás Blanes Viale, expedido por la Facultad de Medicina de la Universidad de Madrid. Atención del Dr. Luis Nieto, Zaragoza, 2006.

128 Blanes Viale, Tomás. *Sobre algunos puntos dudosos de la estructura del bulbo olfatorio* (con 8 ilustraciones) Rev. Trim. Microgr. 1899; 3: 99-127.

129 Certificado de defunción de Tomás Blanes Viale, expedido por el médico tratante, en Madrid a 16 de diciembre de 1899. Atención del Dr. Luis Nieto, Zaragoza, 2006.

130 Nieto, Luis. *El mallorquín Tomás Blanes Viale, discípulo malogrado de don Santiago Ramón y Cajal*. Med. Balear. 2003; 18 (3): 107-114.

131 Mañé Garzón, Fernando. *El Maestro Clemente Estable (1894-1994) en la Historia de la Ciencia y en el pensamiento nacional*. Rev. Nav. 1995; (240): 9-124.

En ocasión de recibir la medalla Echegaray en 1922, el propio Cajal dio la relación de sus discípulos y colaboradores, en la que cada nombre aparece junto al periodo en que realizó publicaciones en el *Laboratorio*. Puesto que Pou Orfila no tiene ningún trabajo elaborado en el *Laboratorio de Investigaciones Biológicas de Madrid*, no figura en esta cita. Quienes actuaron con anterioridad a 1901, fueron: «Pedro Ramón y Cajal, Profesor de Histología y Anatomía Patológica en la Universidad de Cádiz (1894-1918), Claudio Sala y Pons (1892-1894), C. Calleja, Catedrático de Histología de la Universidad de Barcelona (1893-1897), J. Lavilla, Ayudante del laboratorio de Histología (1887-1897), R. Terrazas (1896-1897), T. Blanes (1898), F. Olóriz Ortega (1897), J. Havet (1898-1916), Eduardo del Río (1900-1910) (...)»¹³².

En 1906, coincidiendo con el otorgamiento a Cajal del Premio Nobel de Fisiología o Medicina, Pou Orfila publicó en Madrid la traducción del «*Atlas y Elementos de Histología y Elementos de Anatomía Microscópica*» de Johannes Sobotta¹³³, que ostenta la siguiente dedicatoria: «Al Ilmo. Sr. Dr. D. Santiago Ramón y Cajal, Catedrático de Histología de la Facultad de Medicina, de Madrid, y Director del Laboratorio de Investigaciones Biológicas, en señal de admiración y gratitud le dedica esta versión, su discípulo, J. Pou Orfila. Berlín, Mayo de 1906». La obra está magníficamente ilustrada con ochenta láminas en color¹³⁴. Es de hacer notar que la bibliografía histológica española, aparte de la producida por Cajal, está en su mayoría constituida por traducciones. Entre ellas, la de Pou Orfila ocupa, cronológicamente, el segundo lugar, luego de los «*Elementos de Histología*», de E. Klein, traducido por Alfredo Oppiso y Viñas en Barcelona en 1888¹³⁵. La siguiente es en 1935, el «*Tratado de Histología*» de Szymonowicz¹³⁶, cuyo traductor es Isaac Costero, discípulo de del Río Hortega, por entonces catedrático de Histología y Anatomía Patológica en Valladolid¹³⁷.

132 Disponible en World Wide Web:

<<http://www.termita.com/termita%2014/editorial/buletin14.html>>, [consulta: 16 feb. 2006].

133 Sobotta, Johannes *Atlas y Elementos de Histología y Anatomía Microscópica*. Trad. J. Pou Orfila. Madrid: Lib. Académica, 1906: 278.

134 El ejemplar de la Biblioteca del Instituto Cajal de Madrid tiene el número de sistema 000540629 y porta una dedicatoria manuscrita del traductor a Cajal.

135 Klein, E. *Elementos de Histología*. Trad. D. Alfredo Oppiso y Viñas Barcelona: Ramón Molinas, 1888.

136 Szymonowicz, Ludslaw; Krause, Rudolf. *Tratado de Histología y Anatomía Microscópica; con especial consideración del cuerpo humano*. Barcelona: Labor, 1935: xiii, 586.

137 Disponible en World Wide.

Web: <<http://www.termita.com/termita%2014/editorial/buletin14.html>> [consulta 16 feb. 2006].

VIII

Experiencias de viaje

En ese viaje a Madrid, Pou Orfila visita a Francisco Pi y Margall (1824-1901), por encargo de su padre, que guardaba con él una vieja amistad. Este había sido Presidente de la Primera República en 1873. El viejo político y escritor, que murió a fines de ese mismo año, le hizo observaciones que Pou recuerda de este modo: «Hallándonos en Madrid, cuando se hablaba de la posibilidad, felizmente no realizada, de una guerra entre la Argentina y Chile, tuvimos ocasión de visitar al grande y virtuoso repúblico español Pi y Margall. En esa ocasión, dicho insigne estadista, autor, entre otros escritos notables, de un estudio sobre *«Las Nacionalidades»* y de una *«Historia de América»*, nos dijo: *«Las naciones de Hispano-América son poco prácticas y poco previsoras. Piensan en pelear por cuestiones de límites, cuando tantos y tan importantes problemas tienen que resolver dentro de sus propias fronteras»*¹³⁸. En esa entrevista el estadista le manifestó: *«Llevamos la contradicción en el espíritu»*, frase con la que subrayaba *«la continua lucha entre sentimientos, pulsiones y hasta ideas opuestas, que conducen al hombre a tener que enfrentarse, por medio de su auto conocimiento, su moral y su voluntad»*¹³⁹.

También de esa época, viene la relación de amistad con Ricardo Becerra de Bengoa. Refiriéndose a la estirpe del uruguayo Miguel, su notable colega y primo del mencionado, manifiesta: «No figura su familia en los anales de la banca, ni de la plutocracia, pero ocupa, en cambio un lugar destacado en los de la cultura nacional e hispánica. Su padre, radicado en nuestro país desde principios del último tercio del siglo pasado, procedía del viejo y noble solar español. Pedagogo de nota, contribuyó poderosamente a la obra de la Instrucción Pública en nuestra patria, habiendo sido, durante largo tiempo, Inspector de Escuelas en el departamento de San José. Su tío, el eminente literato español Ricardo Becerra de Bengoa, fue un escritor brillante, un profesor distinguido, y un dibujante notable, conocido especialmente por sus magníficas correspondencias en la *«Ilustración Española y Americana»*, de fines del siglo pasado. Su primo Ricardo, a quien tuve oportunidad de conocer y tratar personalmente en Madrid, fue un distinguido ginecólogo, que, por su vigorosa y original personalidad intelectual, era una gran promesa y estaba destinado a un brillantísimo porvenir»¹⁴⁰.

138 Pou Orfila, Juan, ref. 3: 416.

139 Pou Orfila, Juan, ref. 3: 397.

140 Pou Orfila, Juan. *Conferencia del Doctor Pou Orfila al Doctor Becerra de Bengoa*. En: *Homenaje al Profesor Dr. Juan Pou Orfila en celebración del 30º aniversario de su profesorado*. Montevideo: Imp. El Siglo Ilustrado, 1939 (a partir de ahora, cit. *Homenaje al Profesor*): 45-46.

IX

Visita a Cajal en 1904

En su evocación del Maestro español, dice: «En 1904 volví a ver a Cajal en su laboratorio de Madrid. Me confió una magnífica colección de preparaciones de neuro-histología, con el encargo de entregarla, como obsequio suyo, al profesor Waldeyer, de Berlín. Este ilustre anatomista, que fue, como es sabido, el creador del término «neurona», consideró dicho regalo como «un verdadero tesoro», y en correspondencia a mi pequeño servicio me proporcionó indicaciones y facilidades que, durante mi prolongada permanencia en la capital teutona, me fueron muy valiosas».

También consigna que «en ocasión de una visita que le realizara (...) en Zaragoza al hermano de Cajal, Pedro, me relató que emigró a Buenos Aires a los 16 años, desde donde pasó a Uruguay, radicándose algún tiempo en el departamento de Salto, en el año 1870. Se incorporó a las filas blancas, al mando del Coronel Pintos. Conoció a los Generales Timoteo Aparicio y Ángel Muniz (...). Terminada aquella guerra civil, estuvo en Mansavillagra, departamento de Florida, como empleado de comercio. Residió algún tiempo en la Unión y en Montevideo. Al cabo de seis años de residir en Uruguay, volvió a España, a los 22 años. Reanudó y terminó sus estudios en la capital aragonesa, donde residía su padre. Más tarde llegó a desempeñar, durante cuatro años la cátedra de Histología de Cádiz, y finalmente, fue, en Zaragoza, profesor de Obstetricia y Ginecología. En *Neuro Histología*, Pedro Ramón y Cajal, es uno de los discípulos más notables de Don Santiago, su ilustre hermano mayor»¹⁴¹.

Pedro Ramón y Cajal (1854-1950) presentó, en efecto, numerosos trabajos en el mismo campo de investigación que Don Santiago¹⁴².

141 Pou Orfila, Juan, ref. 110: 193.

142 Entre los trabajos de Pedro Ramón y Cajal, se destacan:

Ramón y Cajal, Pedro. *Las fibras colaterales de la sustancia blanca en la médula de las larvas de los batracios*. *Gac. Sanit. (Barcelona)* 1890; Año II (2): 78-84; *Notas preventivas sobre la estructura de los centros nerviosos*. *Gac. Sanit. (Barcelona)* 1890; Año III (1): 18; *Investigaciones de histología comparada en los centros de la visión de diferentes vertebrados*. Tesis de Doctorado. Madrid: Fac. de Med. Central, 1890: 47; *El encéfalo de los reptiles*. Barcelona: Imp. Casa Prov. de Caridad, 1891: 31; *Los corpúsculos cerebrales de axón corto: o células sensitivas de Golgi en los vertebrados inferiores*. *Rev. Trim. Microgr.* 1897; 2: 29-32; *El fascículo longitudinal posterior en los reptiles*. *Rev. Trim. Microgr.* 1897; 2: 153-162; *Adiciones a nuestros trabajos sobre los centros ópticos de las aves*. *Rev. Trim. Microgr.* 1899; 4: 77-86; *Algunas reflexiones sobre la doctrina de la evolución orgánica de los corpúsculos piramidales del cerebro*. *Clin. Mod.* 1902; Año I. (1): 17-25; *El encéfalo de los batracios*. *Mem. Real Soc. Esp. Hist. Nat.* 1905; t. 3 Mem 3^a: 165-168; *Experiencias sobre los cambios de color de la piel del camaleón*. *Asoc. Esp. Prog. Cienc. Congr. Zaragoza*, Madrid: Imp. Eduardo Arins, 1908; 1-9; *Algunos datos morfológicos sobre el epitelio follicular del ovario*. *Bol. Soc. Esp. Biol.* 1919; 7: 217-229; *Nuevo estudio del encéfalo de los reptiles*. *cont. Trab. Lab. Inv. Biol.* 1919; t. 16 (3-4): 23; *Algunas reflexiones sobre la evolución de los corpúsculos piramidales del cerebro en la escala de los vertebrados*. *Rev. Soc. Iber. Cienc. Nat.* 1938; t. 36 (3-4): 11; *Lóbulos ópticos de las aves*. *Trab. Int. Cajal Inv. Biol.* 1943; t. 30: 20.

X

Visita en 1923 y referencia a relación epistolar

«En 1923, visité por tercera vez en Madrid al gran Maestro. Hace unos cinco años (circa 1929), tuve de él la última noticia directa. En bellísima carta, me hablaba de un proyecto suyo, que acariciaba desde largo tiempo atrás: escribir una obra que debía llevar por título «El sistema nervioso y el espíritu». Esta obra no llegó a publicarse. En la mencionada carta, el Maestro hablaba de neuroevolución, «la existencia, en los organismos animales, signo del alma, por lo menos de un principio organizador, con miras a la adecuación, cada vez más perfecta, de las condiciones sensitivas y representaciones internas a las condiciones del medio exterior». Luego recordaba «la delicadeza y complicación del sistema nervioso de los invertebrados, que sirve de sustratum a los instintos, tan pacientemente observados por Faure en los insectos, quienes, gracias a la perfección de su sistema nervioso, poseen una especie de «ciencia infusa», que nos maravilla por la justeza, economía y utilidad de sus reacciones, y que, dentro de ciertos límites, permite al animal resolver las diversas situaciones accidentales que se le presentan en la vida (...). Como se ve, además de haber sido un gran observador, fue un gran pensador, que, entre otros problemas, se propuso explicar el mecanismo íntimo del espíritu. En este asunto llegó a la conclusión de que cada uno de nosotros posee un capital neuronal, imposible de aumentar, puesto que las neuronas (...) no se multiplican. Pero, en cambio, gracias a la creación de nuevas ramificaciones, y al establecimiento de variadísimas asociaciones y contactos neuronales, podemos, dentro de ciertos límites, a fuerza de trabajo y perseverancia, mejorar nuestra propia máquina pensante. En otros términos, la superioridad intelectual dependería, no tanto del número y tamaño de las neuronas, como de la riqueza de sus ramificaciones y conexiones, y éstas, a su vez, estarían subordinadas hasta cierto punto, a nuestra voluntad y a nuestro esfuerzo. Esta doctrina de Cajal constituye una confirmación, con riquísimos hechos en su apoyo, de la vieja doctrina de que, así como el órgano realiza la función, «la función hace al órgano». Es la idea de Bufon, cuando decía que «el genio es una larga paciencia», idea modernamente expresada por Edison, al afirmar que «el genio es 10% de inspiración y 90% de perspiración», esto es, de sudor, de esfuerzo, y de trabajo»¹⁴³ (Figuras 23 y 24).

143 Pou Orfila, Juan, ref. 110: 105.

144 El término «neurona» fue creado, como fue dicho, por W. Waldeyer.

145 Esta denominación fue utilizada por primera vez por Sir Charles Sherrington.

XI

Esbozo de la significación de Ramón y Cajal en la historia de la ciencia universal

A medida que el tiempo transcurre, la figura de Cajal va cobrando dimensión de arquetipo. Su aporte decisivo, que podría catalogarse como un «*paradigma científico*», fue la identificación de la neurona¹⁴⁴ como unidad diferente de las células adyacentes, con las cuales entra en contacto por las sinapsis¹⁴⁵. Se sirvió de una metodología innovadora, consistente en recurrir, con el objetivo de vislumbrar las complejas redes neurales en el individuo adulto, a las formas más simples, observables tanto en animales ubicados en niveles inferiores de la escala zoológica como en los embriones, ya que ambos siguen un modelo evolutivo de progresiva complicación. Con igual criterio, integró la morfología con la función, asignándole un sentido a la progresión de corriente nerviosa, cuya naturaleza desconocía, a través de la neurona desde las dendritas hacia el axón. Estableció la existencia de un «*darwinismo*» neuronal, es decir, el crecimiento, en el curso de la embriogénesis, de múltiples prolongaciones y contactos entre dichas células, por las que se establecen circuitos, de los cuales persisten sólo aquéllos que son funcionalmente eficientes. De su formidable capacidad de explorar en lo simple y de sacar conclusiones hipotéticas de orden general, han nacido dos grandes áreas de la neurobiología, ya esbozadas por él.

La primera es la relación entre el cerebro y la conciencia o el «*self*» del ser humano, ese «*juncos pensante*» a que se refería Pascal¹⁴⁶. El otro punto entrevisto por Cajal a partir de sus investigaciones es el de la «*plasticidad cerebral*». El gran concepto cajaliano es que las redes neuronales pueden extenderse y modificarse, aún a edades avanzadas, en función de estímulos a que el individuo se vea enfrentado.

Apéndice Documental del Capítulo IV

Documentos expedidos para certificar la pasantía de Juan Pou Orfila por el Laboratorio de Santiago Ramón y Cajal (1901):

1) Laboratorio de Investigaciones Biológicas.

El que suscribe Profesor de Histología y Anatomía Patológica de la Universidad de Madrid certifica:

Que Don Juan Pou y Orfila estudiante de Medicina de la Universidad de Montevideo ha asistido durante los meses de Enero, Febrero, Marzo y Abril á su laboratorio de Histología ejecutando (sic) con gran laboriosi-

¹⁴⁶ Pascal, Blaise. *Pensées*. París: Garnier, 1930.

dad y aprovechamiento los principales métodos de investigación empleados en los estudios histológicos y anatómo-patológicos.

Y para que conste firma la presente en Madrid 20 de abril de 1901.

El Profesor:

Santiago Ramón Cajal.

2) Otro certificado acredita:

Laboratorio de Investigaciones biológicas.

Claudio Sala y Pons, ayudante del Dr. S. Ramón y Cajal en el Laboratorio de Investigaciones biológicas.

Certifica: que Don Juan Pou y Orfila, estudiante de la Facultad de Medicina de Montevideo, ha asistido durante los meses de Enero, Febrero, Marzo y parte de Abril á este Laboratorio, practicando los principales métodos técnicos de Histología Normal y Anatomía patológica con gran asiduidad y notable aprovechamiento.

Y para que conste firma el presente en Madrid 18 Abril de 1901.

Dr. C. Sala.

CAPÍTULO V

ESTADÍA EN BERLÍN

I

La vida académica en Alemania en torno al 900

La Universidad alemana alcanzó su apogeo en la transición entre los siglos XIX y XX. Existían múltiples núcleos culturales en los diferentes Estados que luego formaron la Federación, cada uno con su propia inclinación académica y elenco profesoral, a partir de los que se operó una selección, de modo que los mejores confluyeron en Berlín, la nueva capital. La mutua potenciación, ya existente en aquella, entre la clínica y el laboratorio, se acrecentó en dicha ciudad, donde se crearon Institutos de ciencias básicas, patología e higiene, dirigidos por investigadores de primera línea. Cada uno fue el núcleo de cristalización de una escuela, caracterizada por la coherencia de criterios, métodos y temas, que le permitió prolongarse más allá de sus fundadores. Pou Orfila señala en una de sus cartas¹⁴⁷, que la disposición de los centros, agrupados en torno al hospital de la «Charité», favorecía la interacción y rendimiento de los estudiantes, a diferencia de lo que sucedía en París, por ejemplo, donde

147 Pou Orfila, Juan. Carta a Juan Orfila Aldajurra, fechada en Londres, el 16 de abril de 1906.

los hospitales estaban dispersos. En el correr de esos años, las disciplinas médicas dieron origen a las especialidades, establecidas en servicios separados. Nace así la especialización académica, característica de la «*medicina nueva*».

II

Las ideas biomédicas germanas a comienzos del siglo XX

El pensamiento biomédico germano se caracterizó desde temprano por un encare dinámico o evolutivo¹⁴⁸. Sin desconocer la importancia que tuvieron las ciencias morfológicas y la mentalidad anatomoclínica, surge la idea de concebir al ser viviente como un todo constituido por partes que interactúan a diversos niveles y que cambian en el transcurso del tiempo. En base a las observaciones microscópicas de Mathias Schleiden (1804-1881) en los vegetales y de Theodor Schwann (1810-1882) en los animales, nace la teoría celular (todo organismo está constituido por unidades vivas). Rudolph Virchow (1821-1902) consolida esta noción en la patología y establece un nuevo paradigma científico, resumido en el lema «*Omnis cellula e cellula*»¹⁴⁹. Se define objetivamente el proceso formador de los organismos, lo que consuma para la ontogenia, el ya afianzado pensamiento evolutivo filogenético. Se fortalece el estudio de la embriología, el conocimiento de la fecundación de los gametos, la descripción de la paulatina formación de los distintos tejidos, órganos y sistemas. El concepto de plasma germinativo o idioplasma propuesto por August Weissman (1834-1914) para explicar la transmisión de ciertos caracteres de generación en generación, se articula con las leyes de la herencia establecidas por Gregor Mendel (1822-1884) y más tarde, con la observación de los cromosomas, realizada por Thomas H. Morgan (1866-1945). De este modo, el criterio biológico dinámico se fundamenta sobre bases cada vez más concretas.

En este ambiente intelectual, crecen en forma paralela y a ritmo exponencial, las ciencias fisiológicas (biofísica, bioquímica y fisiología propiamente dicha), normales y patológicas. Casi al mismo tiempo, había eclosionado en Francia el «*fenómeno Claude Bernard*» (1813-1878)¹⁵⁰, pero este no tuvo para la medicina el notorio impacto que significaron las investigaciones llevadas a cabo por la escuela de Johannes Müller (1801-

148 No se pretende dar a esta palabra el significado de evolución biológica darwiniana, sino, simplemente el de estudio de hechos que ocurren a lo largo del tiempo y se modifican entretanto. Ya había sido introducida por la *Naturalphilosophie* y especialmente, por Wilhelm Hegel.

149 Virchow publica en 1858 su célebre *Cellularpathologie*.

150 La obra más representativa de Claude Bernard es «*Introduction à l'étude de la médecine expérimentale*», aparecida en 1865.

1858)¹⁵¹ y sus discípulos, Carl Ludwig (1816-1895)¹⁵², Ernst Brücke (1819-1892)¹⁵³, Hermann Helmholtz (1823-1894)¹⁵⁴ y Emil Du Bois-Raymond (1818-1896)¹⁵⁵. Además de las innovaciones metodológicas introducidas por la escuela alemana (utilización de órganos vivos aislados, realización de mediciones y utilización de aparatos para el registro¹⁵⁶), se dio una fecunda interacción entre la fisiología y la clínica, de la que ésta resultó enriquecida por la asimilación del ya citado criterio dinámico, evolutivo, fisiológico y experimental. La enfermedad dejó de ser solamente una entidad nosológica, clasificable taxonómicamente, manifestada en anomalías anatómicas más o menos características, para convertirse en un desorden funcional que involucra la totalidad del organismo y que, de progresar, ocasiona lesiones. Consecutivamente, la terapéutica se orienta a la corrección precoz de las disfunciones y tan sólo si el diagnóstico es tardío, a extirpar lesiones o calmar síntomas.

III

Evolución de las ideas médicas en Europa

Puede preguntarse si las notas consignadas son peculiares a la medicina alemana. Más allá de las singularidades culturales y de las competencias entre naciones, Europa es demasiado pequeña como para que no haya ocurrido intercambio de conocimientos en el curso de su historia. Las ideas siguieron, sin embargo, un itinerario geográfico definido: surgieron en Italia, se desplazaron hacia Francia e Inglaterra y finalmente culminaron en Alemania. Más tarde, de ésta emigraron a los Estados Unidos de América.

Durante el período en consideración, el pensamiento médico se torna más ecléctico. La anatomía patológica nace con Giovanni Battista Morgagni (1682-1771); la correlación anatomo-clínica, con Xavier Bichat (1772-

151 La influencia notable de Müller sobre la nueva fisiología, queda reflejada en una larga serie de estudios y resumida en el *Handbuch der Physiologie des Menschen*, 1837-1840.

152 Ludwig fue sin duda el más notable fisiólogo del momento. En su laboratorio de Leipzig, impulsó el empleo de nuevos aparatos e introdujo la química y la física en la explicación de los procesos fisiológicos, descartando definitivamente todo indicio de vitalismo. Su *Handbuch der Physiologie des Menschen* aparece entre 1852 y 1856.

153 Se ha dicho que Brücke fue uno de los más versátiles fisiólogos de su tiempo. Sus *Vorlesungen über Physiologie* (3. Aufl. Wien: Braumüller, 1873-1874 2 Bd.), lo confirman, dado que en ellas agrega conceptos y observaciones nuevas en cada capítulo. Su obra científica consta de 143 artículos, que versan sobre física, fisiología vegetal, anatomía microscópica, bioquímica, óptica en fisiología y fisiología experimental pura. Hizo gran parte de su carrera en Viena.

154 Von Helmholtz tuvo una formación humanística y predilección por las ciencias exactas. Sus contribuciones han sido decisivas en campos tan diversos como acústica, química, matemáticas, electricidad y magnetismo, meteorología y mecánica.

155 Du Bois fue un notable electro-fisiólogo, cuya publicación más significativa fue *Untersuchungen über thierische Elektrizität*. Berlin: Reimer, 1849: 2 vol.

156 Rothschild, K.E. *La fisiología a mediados del siglo; comienzo de una nueva era*. En: Laín Entralgo, P. *Historia universal de la medicina*. Barcelona: Salvat, 1974; vol. 6: 59-74.

1838); la vinculación anatómico-clínico-semiológica, con René Laënnec (1781-1726) y la correspondencia anatómico-clínico-semio-fisiopatológica, con los alemanes. Cada enfermo es, según esta última mentalidad, «un experimento de la naturaleza», en el que las «condiciones», si bien no son creadas por el clínico, pueden ser detectadas y modificadas por él, quien luego consigna las modalidades de presentación y las variables evolutivas. Por comparación, procura identificar «leyes» que vinculen estos fenómenos en una secuencia causal. Identifica «unidades» que forman el entramado patológico, desplegado en el tiempo, en cadenas o redes de factores condicionantes y consecuencias, que interactúan recíprocamente, en forma positiva o negativa. Por vez primera la medicina es estrictamente fiel a los datos de la observación. Se reducen las lagunas que, en épocas anteriores, los estudiosos «cubrían» con nombres sin contenido o con explicaciones inverosímiles. Crece, aunque todavía falta mucho camino por recorrer, la posibilidad de aplicar terapias racionales y más eficaces, pasibles de cortar los círculos viciosos patogénicos. Hasta ese momento, la gran preocupación del médico era diagnosticar y pronosticar, pero el tratamiento seguía siendo empírico y de escaso beneficio; de ahí que surgieran, en oleadas, generaciones de clínicos escépticos con respecto a los logros prácticos de la medicina, posición denominada nihilismo terapéutico.

A fines del siglo XIX, nace la concepción de la etiología microbiana, barruntada por Lazzaro Spallanzani (1729-1799) e Ignaz Semmelweis (1818-1865), bosquejada por Joseph Lister (1827-1912) y demostrada por Louis Pasteur (1822-1895) y Robert Koch (1843-1910). El advenimiento de este otro paradigma, conlleva el comienzo de la mentalidad etiopatogénica, que se suma a las previas y amplía el eclecticismo médico. Se abre un nuevo campo diagnóstico, terapéutico y preventivo; la cirugía es ahora un recurso eficaz, ya que se puede acceder a las hasta entonces cavidades «prohibidas» del organismo (abdomen, tórax y cráneo). Las condiciones socio económicas, especialmente adversas a partir de la revolución industrial, se vinculan con enfermedades transmisibles y laborales, lo que se acrecienta el estudio de la higiene. El avance de la bioquímica permite conocer las necesidades alimentarias, específicas e inespecíficas, así como las enfermedades carenciales y el modo de evitarlas o tratarlas.

IV

¿Cómo llegó Pou Orfila a Alemania?

Los conceptos antes expuestos tienen singular importancia para comprender la decisión de Pou Orfila cuando opta por perfeccionar sus conocimientos médicos en Alemania, en vez de hacerlo en Francia como la mayoría de sus coetáneos. Según ya se vio⁸⁷, durante su estadía en el laborato-

rio Cajal, este le hizo notar la importancia de la cultura biomédica alemana y la necesidad de estudiar ese idioma. Con tal propósito, de retorno a Montevideo, tomó clases, tradujo textos¹⁵⁸ y procuró practicar la conversación, para lo que frecuentaba la colonia teutona en Montevideo, de la que surgieron sus primeros pacientes.

Mientras desempeñaba las funciones de interno del Hospital *Maciel*, concibió la idea de perfeccionarse en Europa. Dudaba entre Munich y Berlín¹⁵⁹, pero eligió este último destino, más específicamente el hospital de la «*Charité*», en consideración a la excelencia de la enseñanza que allí se impartía. Como prueba de esto, se cuenta que el profesor de clínica Médica, Ernst Viktor von Leyden (1832-1910)¹⁶⁰, en ocasión de ser consultado por un estudiante, comenzó diciéndole: «*Tiene Ud. la suerte de estar en el mejor hospital del mundo...*».

Emprender ese viaje de estudios no era tarea fácil. Berlín estaba muy lejano de Montevideo, lo que significaba mayor carestía. No residían allí compatriotas¹⁶¹ que pudieran hacer más llevadera la permanencia lejos del terruño. El clima gélido durante los largos inviernos era poco propicio para adaptarse con rapidez. Pero, en especial, el idioma significaba un grave inconveniente, en particular si se trataba de comprender la jerga usual en los hospitales y laboratorios, entre jóvenes o con pacientes. También es verdad, en contrapartida, que estas limitantes contribuían a que el estudiante aprovechara mejor el tiempo, ya que, para distraerse y justificar el sacrificio económico y emocional que significaba su estadía en Europa, no le quedaba otra salida que trabajar. Asimismo, los asistentes extranjeros eran escasos, más selectos y procedentes del hemisferio norte (escandinavos, norteamericanos y algún español¹⁶²).

En el último año de la carrera, Pou comenzó a pensar cómo reunir los fondos necesarios para el viaje. En una carta, fechada en Montevideo el 1º de marzo de 1904, refiere tal aspiración a su tío materno, el farmacéutico José Orfila Aldalurra (Colonia, 1859 - Ayacucho, 1927) (Figura 25), pro-

158 Con esta finalidad, hacía encuadernar los libros en alemán con páginas en blanco intercaladas, en las que traducía el significado de los términos desconocidos y conjugaba los verbos (Pou Thove, José R. Comunicación personal).

159 Pou Orfila, Juan. Carta a José Orfila desde Montevideo, el 1 de marzo de 1904.

160 Este notable clínico, perteneciente al *staff* de la *Charité*, publicó, entre otros, el *Handbuch der Ernährungstherapie*. Leipzig, 1897-1899: 2 vol.

161 La excepción fue el Dr. Felipe Puig, citado en la correspondencia y en alguna publicación de Pou Orfila como el único oriental que por entonces estudiaba medicina en Berlín.

162 Tal fue el caso del futuro Profesor Varela de Galicia, quien trabó amistad con Pou. Posteriormente Varela concurría asiduamente a la Clínica Ginecológica de la *Charité*, ya que había adquirido fama por su habilidad para practicar la sinfisiotomía. Esta intervención permitía ampliar las pelvis estrechas y hacía posible el parto por vías naturales en esos casos, que de otro modo hubieran requeriendo una cesárea, por entonces de muy mal pronóstico. La razón del reconocimiento bien ganado de Varela, estribaba, aparte de su capacidad, en la frecuencia con que practicaba la operación en su tierra natal, por el crecido número de mujeres que debido a la deficiente alimentación, habían padecido raquitismo y tenían pelvis anómalas.

pietario de una botica en la ciudad de Ayacucho (provincia de Buenos Aires)¹⁶³ (Figura 26). En esta misiva solicitaba su colaboración económica, como ya lo había hecho con otros integrantes de la familia. De inmediato, el pariente pone a su disposición «el importe del arrendamiento de su campo»¹⁶⁴, con objeto de ayudar(lo) a realizar (su) proyectado viaje a Europa». A lo que Pou agrega, «mi intención es terminar en Mayo (tal vez por causa de estos acontecimientos se posterguen los exámenes hasta junio o julio)¹⁶⁵. Yéndome bien, como espero, marcharía a Europa por un año a lo menos y mi deseo sería pasar la mayor parte de ese tiempo en Munich y en Berlín (en estas ciudades existen las mejores clínicas de Alemania), visitando también durante algún tiempo los hospitales de París. Pero antes necesito saber si puedo contar también con la ayuda que nos ha prometido repetidas veces tío Pepe»¹⁶⁶, a quien visitaría a fin de ese mes en Colonia, así como de su tía materna Esperanza Orfila¹⁶⁷. Añade seguidamente, «(e)stoy traduciendo una obra del alemán. Preciso tenerla terminada para mayo ó junio y en este caso, la llevaría a Madrid para hacerla imprimir. Desde ahora dedico esa traducción a los que tan generosamente me ayudan, como testimonio de gratitud, y lo haré constar en la portada de la obra. Es lo único que por ahora puedo ofrecerles. Probablemente llevará un prólogo de Cajal»¹⁶⁸.

Señala, a modo de incentivo para entusiasmar a su tío, «(p)ienso si mi ida a Alemania podría aprovecharse para establecer relaciones con las fábricas de productos químicos (que son allí las mejores del mundo) y si de esto podría sacarse algún provecho para la Botica».

En una segunda carta, fechada en Montevideo el 11 de Mayo, refiere que visitó a sus padres en Colonia y que «(a) mi vuelta para ésta, pasé por Buenos Aires, donde estuve un día (...). Visitamos la Exposición de Higiene, muy interesante para mí (...). Me quedó la impresión de que Buenos Aires es un coloso. Vi a muchos conocidos de Montevideo y de Colonia, que están emigrados. Ojalá que nuestras cosas se arreglen de modo que tantos buenos muchachos que hoy están separados de sus familias, ipuedan volver a ellas!». Explica que el doctor Pou Cardoner está dispuesto a ayudarlo con 200 pesos, Esperanza con 100 y con igual suma, Santiago Orfila¹⁶⁹, fondos que, sumados a los 450 pesos que le había dado el farma-

163 Ver Apéndice Documental (3).

164 Se trata de una quinta parte de la «suerte de estancia» adquirida por su padre en las proximidades de Colonia del Sacramento (Ver Capítulo I).

165 Se refiere a la Revolución de Aparicio Saravia contra el gobierno de José Ballie y Ordóñez, que tuvo lugar entre enero y setiembre de 1904.

166 Se refiere al Dr. José Pou y Cardoner (1851-1931).

167 Esperanza Victoria Orfila y Aldalurra (1854-1930).

168 Se refiere al Manual de Histología de Johannes Sobotta, publicado en Madrid en 1906, con una dedicatoria a Cajal, pero sin el prólogo referido, ni alusión a sus tíos (Ver capítulo IV).

169 Santiago Orfila Aldalurra (1856-1920), casado en Colonia con Micaela Pagalday (Ver Capítulo I).

céutico, totalizaban 750. Agrega que «con respecto a papá, no podrá contribuir para el viaje, porque pagará el título, que cuesta entre una cosa y otra, cerca de 300\$». Considera que «mi estadía debe ser de un año por lo menos. Ir por menos tiempo, sería gastar tiempo y dinero con poco provecho. Para eso son necesarios 1.000 \$».

Luego de obtenido el título de *Doctor en Medicina y Cirugía*, registrado ante el Consejo de la Asistencia Pública Nacional el 16 de julio de 1904, Pou Orfila emprende su tercer viaje a Europa, inmediatamente después de terminada la revolución que ensangrentó al país durante nueve meses. Previa visita a sus familiares en Colonia, zarpa de Buenos Aires el 25 de octubre 1904, siendo despedido en la dársena por sus tíos Orfila, sus primos Orfila Ortiz y la familia Ortiz Lizardi¹⁷⁰, con quienes se toma varias fotografías en la dársena.

Durante los quince días del viaje marítimo, aprovecha para repasar los conocimientos de alemán, así como para dar los últimos toques a la traducción del «*Atlas Manual de las Operaciones Ginecológicas*» de Schaffner¹⁷¹, que será publicado al inicio del año siguiente en Madrid. Arriba a Barcelona, hace una breve estadía en casa de sus abuelos en San Clemente y se detiene por espacio de una semana en Madrid. Visita a don Santiago Ramón y Cajal, con quien se pone al día sobre las investigaciones que se estaban llevando a cabo en el Laboratorio y discute algunas láminas histológicas realizadas en Montevideo con el método argéntico. Cajal lo recibe con gran afecto. Según ya fue referido¹⁷², le hace entrega de una caja con preparados microscópicos para que la obsequie en su nombre a Waldeyer en Berlín. De este modo, le ofrece la posibilidad de presentarse ante esta figura consagrada de la medicina germana, cuyo Instituto de Anatomía estaba asentado en el hospital de la «Charité», lugar donde concurría el joven médico uruguayo.

También por indicación de Cajal, hace una breve escala en Zaragoza, con el objeto conocer al hermano menor de este, Don Pedro¹⁷³. Emprende luego viaje hacia Alemania, no sin antes detenerse dos días en Lyon, para visitar al anatomista Jean Léo Testut, famoso por sus tratados de anatomía descriptiva y topográfica, que fueron por mucho tiempo el texto básico para el estudio de la materia en Montevideo¹⁷⁴.

170 Su tía era hermana de Roberto María Ortiz Lizardi (1886-1942), abogado, perteneciente a la Unión Cívica Radical, que fue Presidente de la Argentina entre 1939 y 1942, cargo al que renunció un mes antes de su muerte, acaecida a causa de diabetes.

171 Schaffner, Oskar. *Atlas y elementos de las operaciones ginecológicas*. Trad. Dr. J. Pou y Orfila. Madrid: Lib. Académica, 1905: 112. Lleva la siguiente dedicatoria: «Al Dr. Enrique Pouey, Catedrático de Clínica Ginecológica de la Facultad de Medicina de Montevideo, en testimonio de afecto y gratitud, le dedico esta traducción su discípulo, J. Pou y Orfila. Madrid, enero de 1905».

172 Ver Capítulo IV.

173 Ver Capítulo IV.

174 Testut, Jean Léo (1849-1925). Anatomista, Profesor de la materia en Burdeos, Lille y finalmente en Lyon. Publicó su tratado en 1889, que luego tuvo muchas reediciones y traducciones.

Llega finalmente a Berlín en otoño. La capital del Imperio, regido por Guillermo II, era una de las ciudades más pobladas, hermosas y cultas de Europa. Las avenidas, los palacios, el Teatro Real, la Universidad con su gran Biblioteca, flanqueaban la avenida *Unter den Linden*. La metrópoli estaba dotada de espacios verdes de singular belleza, como el *Tiergarten* y el *Zoologischer Garten*, uno de los más renombrados del mundo y paseo predilecto de Pou. La Ópera y los Museos, presentaban una oferta cultural de máxima calidad. Berlín era, además, una ciudad estudiantil desde la renovación de la Universidad, llevada a cabo por Humboldt en 1810. La bohemia constituía parte de su atractivo, al igual que los movimientos literarios y plásticos de vanguardia. Hubo de ser una experiencia impactante e intimidatoria para quien provenía de la casi aldeana ciudad de Montevideo.

Pou disponía, como se ha dicho, de mil pesos oro, suma que, hasta ese momento, constituía todo el capital, que, bien administrado, debía alcanzarle para vivir y estudiar en Berlín durante el tiempo proyectado. A las necesidades básicas se agregaban los altos costos de las clases privadas, que eran el modo de sustento para los *Privatdozenten*, que obtenían ese título luego de fatigosa carrera, pero que carecían de ingresos durante el largo tiempo que tardaban en ser *Titulares*, si es que alguna vez alcanzaban esta jerarquía. Era preciso, además, adquirir libros y, hacia el fin de la estadía, munirse del instrumental indispensable para comenzar la práctica médica en Montevideo.

En otra carta dirigida a su tío Orfila, con fecha 28 de agosto de 1905, casi a un año de su arribo a Berlín, narra que acababa de recibir un remito del doctor Pou por 300 pesos oro. «Con esto y con lo que me enviarán de casa, tendré lo suficiente para prolongar mi estadía en ésta el tiempo que yo deseaba (...) y para comprar un regular instrumental»¹⁷⁵.

Se hospedó en una pensión cita en *Karlstrasse*, N° 5, «digna, pero sin ningún lujo, no lejos del hospital»¹⁷⁶.

V

La «Charité» en 1905-1906

La Facultad de Medicina formaba parte de la Universidad de Berlín. En el período 1905 y 1906, ocupaba el rectorado el biólogo Oskar Hertwig (1849-1922), de quien nos ocuparemos luego, pues fue uno de los profesores de Pou. Integró así la zaga de celebridades, provenientes tanto de las ciencias humanas, naturales y exactas, así como de las profesiones liberales, que ocuparon dicha relevante posición.

175 Pou Orfila, Juan. Carta a José Orfila, fechada en Berlín el 28 de agosto de 1905.

176 Pou Orfila, Juan, ref. 175.

Las actividades de Don Juan en Berlín tuvieron lugar casi exclusivamente en el mencionado hospital de la «Charité», donde funcionaban la mayoría de los servicios clínicos, institutos y laboratorios universitarios. Estaba emplazado cerca del río Spree¹⁷⁷, en un edificio construido en 1710 por orden de Federico I de Prusia, con la finalidad de albergar a los enfermos de peste, que el año anterior había azotado los alrededores Berlín sin alcanzar nunca esta ciudad. Luego fue refugio de ladrones y prostitutas, sede del «Theatrum Anatomicum» a partir de 1713 y del «Real Instituto de Médico-Quirúrgico» desde 1724, esbozos de la futura Facultad de Medicina, que habían sido establecidos por Federico Guillermo I, poco después de haber sucedido a su padre en el trono. Dos años más tarde, el Emperador convierte la vieja «Pesthaus» en un hospital para civiles y militares. A partir de entonces, toma el nombre de «Charité», ya que el soberano proclamó en la ocasión: «Es soll das Haus die Charité heissen» («la casa será llamada «Charité»). La parte teórica de la carrera de medicina se dictaba en el «Theatrum» y el entrenamiento práctico, en la «Charité». Antes de obtener el título de Médico (Artz), los estudiantes debían trabajar un año en la «Charité» en calidad de «Unterartz», bajo la dirección de profesores calificados. El sucesor del trono, que más tarde sería Federico II «el Grande», fue comisionado por su padre para visitar regularmente el hospital, lo que contribuyó a mejorar los medios para la asistencia de los pobres. Un nuevo y amplio edificio fue agregado en 1785. La Facultad de Medicina quedó formalmente establecida en 1810. Su primer decano fue Chistoph Wilhelm Hufeland (1762-1836). A partir de entonces, la «Charité» no cesó de crecer como centro universitario. En 1844 se organizó el Laboratorio Central de Química y Estudios Microscópicos bajo la dirección de Rudolph Virchow¹⁷⁸. La cirugía académica surgió en 1835, cuando Johann Friedrich Dieffenbach (1792-1847) asumió dicha cátedra, en la que lo sucedieron una serie de hombres ilustres, tales como Heinrich Adolph von Bardeleben (1819-1895), August Karl Gustav Bier (1861-1949)¹⁷⁹ —este último profesor de Pou— y Ernst Ferdinand Sauerbruch (1875-1951), creador, en 1904, como lo refiere Pou en sus «Cartas desde Alemania»¹⁸⁰, de la cámara de presión, artefacto que hizo posible el desarrollo de la cirugía de tórax. La moderna oftalmología comenzó con la designación, en 1868, de Friedrich Wilhelm Ernst Albrecht von Graefe (1828-1870) como profesor de la especialidad en la «Charité».

177 Persiste en esa ubicación. Es hoy día una moderna torre, donde se congregan los distintos Servicios.

178 Estas tareas habían sido lideradas hasta entonces por el prominente Profesor Schönlein, con la ayuda honoraria de los médicos Romak y Heintz. Estos no accedieron, sin embargo, al flamante laboratorio, debido a las influencias del citado famoso patólogo.

179 Este notorio cirujano fue el que ideó la técnica de la anestesia raquídea, por lo que se le llama el «padre» de tal procedimiento.

180 Pou Orfila, Juan. El XXXIV Congreso de la Sociedad Alemana de Cirugía, realizado en Berlín del 26 al 29 de abril de 1905. Rev. Med. Urug. 1905; 8 (6): 132-144.

Desde su inicio, el hospital contó un departamento obstétrico¹⁸¹. En 1770 la especialidad se enseñaba teóricamente mediante modelos, en el *Collegium Medico-Chirurgicum*. El primer profesor fue Johann Friedrich Meckel (1724-1774), también docente de anatomía. La gran figura en la obstetricia clínica en la «Charité» fue Joachim Friedrich Henckel (1712-1779), quien sufrió persecuciones injustas porque, por ser hábil cirujano, se le atribuyó una excesiva tendencia a realizar cesáreas, siendo el primero en practicar esta intervención en Berlín en 1769¹⁸². El primer profesor de Obstetricia y Ginecología fue Eduard Arnold Martin (1809-1875)¹⁸³.

Entre los investigadores y médicos que trabajaron y enseñaron en la «Charité», figuran Robert Koch (1843-1910), descubridor del bacilo de la tuberculosis (1889) y del agente del cólera (1883)¹⁸⁴; Emil Behring (1854-1917) y Paul Ehrlich (1854-1915), tributarios del Premio Nóbel¹⁸⁵, el primero por su contribución a la sueroterapia antidiftérica y antitetánica (1901) y el último por el descubrimiento del *Salvarsan*, «Bala Mágica» o «606» para el tratamiento de la sífilis (1906); Richard Schaubinn (1871-1906), descubridor del agente de dicha enfermedad¹⁸⁶; Adolph Paul Wassermann (1866-1925), inventor, junto a Albert Neisser (1855-1916), de la reacción serológica para el diagnóstico de la lues (1905). En dicho centro funcionaban varios Institutos, que fueron instalados sucesivamente. En 1856 se inauguró el de Patología, creado para Rudolph Virchow (1821-1910); en 1865, el de Anatomía, regentado por Waldeyer; en 1885, el de Higiene, liderado por Koch.

181 Como curiosidad, es digno de mención que el Emperador Federico Guillermo hacía castigar a las embarazadas solteras antes de admitirlas para el parto en la «Charité».

182 No obstante, Henckel fue el partero de la Emperatriz, luego de la muerte de su principal enemigo Pallas, fue designado Profesor de Cirugía en la «Charité» (Schacter, M. T. y David, M. *Comments on obstetrics in the 19th century. Joachim Friedrich Henckel (1712-1779): the first cesarean section in a living patient in Berlin 225 years ago*. *Zentralbl Gynakol* 1996; 118 (3): 121-8).

183 Martin, hasta entonces profesor en la Universidad Jena, a la hora de la designación también fue objeto de críticas, que resultaron infructuosas, ya que contaba con la fundada confianza de dos autoridades como eran Schönlein y Virchow. Fue quien asistió, en 1859, el nacimiento del futuro Kaiser Guillermo II. Fue el fundador de la Sociedad Alemana de Obstetricia y Ginecología (Elbert, A.; David, M. *Eduard Arnold Martin (1809-1875) -founder of the Berlin Gynecologic Society-. A contribution to the history of the Berlin Society of Obstetrics and Gynecology*. *Zentralbl Gynakol* 1992; 114 (3): 142-8).

184 Fue galardonado con el Premio Nóbel en 1905, hallándose Pou en Berlín. En 1890 proclama, en el X Congreso Internacional de Medicina, reunido en Berlín, que ha descubierto «sustancias copaces de detener el crecimiento del bacilo de la tuberculosis, no sólo en el tubo de ensayo, sino en animales y que, después de haber administrado esta sustancia, la administración de bacilos tuberculosos no produce ninguna reacción, salvo que los cobayos estuvieran previamente infectados por esos microbios, en cuyo caso, la citada inyección provocaba la necrosis del tejido en el punto de inoculación». La «línea de Koch», luego denominada *tuberculina*, si bien no inmuniza contra la tuberculosis, constituye un avance diagnóstico excepcional. A partir de 1891, en que se le designó director del Instituto Prusiano para las Enfermedades Infecciosas, Koch se dedicó a hacer numerosas expediciones por el mundo para el estudio de las enfermedades tropicales.

185 En 1901 y 1906, respectivamente.

186 El descubrimiento tuvo lugar, en colaboración con Erich Hoffmann en la Charité, el 3 de marzo de 1905, durante la estada de Pou.

Tal es la historia y jerarquía del centro de asistencia y docencia médica que Juan Pou Orfila escogió, guiado por Cajal, para completar sus estudios médicos.

VI

Durante el año 1905 y el semestre de invierno de 1905-1906, Pou Orfila siguió, simultáneamente, cursos oficiales de materias básicas y clínicas, complementados por otros privados.

Debe destacarse su formación en el laboratorio de embriología de Oskar Hertwig (1849-1922) (Figura 27). Fue este uno de los grandes biólogos de finales del siglo XIX y comienzos del XX. Se formó, conjuntamente con su hermano Richard (1850-1937), también biólogo. Trabajaron primero en el laboratorio Ernst Haeckel (1834-1919) en Jena y de Carl Gegenbaur (1826-1903) en Heilderberg, quienes, inspirados en el evolucionismo de Charles Darwin (1809-1882) y en la teoría celular de Virchow, dieron gran impulso a la anatomía comparada y a la embriología. Los hermanos Hertwig prosiguieron sus estudios en el *Instituto Histológico* de Max Schultze (1825-1874) en Bonn, terminando Oskar su carrera médica en 1872. En 1875, durante un viaje al Mediterráneo, observa, por primera vez en la historia, la fertilización del huevo del erizo de mar, lo que constituye el tema de su tesis de «*Habilitation*». Como docente su trayectoria académica posterior transcurre exitosamente entre su estancia en Jena, desde 1878, hasta alcanzar la cátedra de Anatomía Comparada en Berlín, en 1886. En 1892 se crea un nuevo Instituto, de «*Anatomía II*», denominado, a partir de 1897, «*Anatomisch-biologisch Institut*», que hoy lleva su nombre y a donde concurrió Pou diariamente durante dos años. Con los estudios sobre fertilización en invertebrados, Hertwig hace aportes originales acerca del papel de las capas germinales en la organogénesis y en 1881 sugiere la «*Coelomtheorie*», según la cual el simple principio del repliegue del epitelio puede explicar la formación de todas las capas germinales. Con los trabajos de hibridación en erizos de mar, pone de manifiesto las influencias químicas y físicas (gravedad) sobre la fertilización y la división celular. En 1884 propone la teoría del «*Kermiderplasma*», según la cual el núcleo celular es el portador de la herencia, sugerencia de significación extraordinaria. En 1886 publica el famoso texto sobre embriología comparada de los vertebrados («*Lehrbuch der Entwicklungsgeschichte des Menschen und der Wirbeltiere*»), que continuó reeditándose hasta 1915, por espacio de 10 ediciones. Entre 1904 y 1905 es, como se dijo, Rector de la Universidad de Berlín. En carácter de tal, firma uno de los diplomas de Pou Orfila, fechado el 16 de abril de 1906¹⁸⁷. Es uno de los fundadores, en 1913, del *Kaiser Wilhelm Institut für Biologie im Berlin-Dahlem*. En 1917 recibe la medalla *Helmholtz*.

187 Ver Apéndice Documental del Capítulo V (Documento en manos de Ricardo Pou Ferrari).

A partir de 1900, Hertwig toma distancia de las ideas de Haeckel, criticando el darwinismo biológico, así como a las extensiones de dicha doctrina en lo ético, social y económico. Considera que la variación azarosa, propuesta por Darwin, no es suficiente para explicar los cambios y progresos observados en la historia evolutiva de los organismos. Siguiendo las ideas de Lamarck y Naegeli, Hertwig procura desarrollar su «teoría biogenética», como explicación de los cambios evolutivos, a su juicio, direccionales, regulares, progresivos y determinados, al menos en parte, por «causas internas». Hertwig rechaza también la aplicación a los problemas humanos del principio de la «lucha por la existencia». En 1922 publica en tal sentido un libro titulado «Der Staat als Organismus» («El Estado como organismo»)¹⁸⁸. En él interpreta a los Estados o Naciones como entidades biológicas de un orden superior, esto es, superorganismos¹⁸⁹.

Los grandes aportes de Hertwig pueden resumirse del siguiente modo: 1) estudio de la gametogénesis en el nematode *Ascaris*; 2) descubrimiento de la meiosis durante la espermatogénesis; 3) establecimiento del carácter haploide de los dos gametos; 4) «Biogenesistheorie»: el embrión recibe el mismo material genético de ambos progenitores.

Así se expresa Pou con referencia a tan célebre científico: «Nuestro inolvidable maestro, Oscar Hertwig, mostró, en sus numerosas publicaciones, especialmente en su obra «Génesis de los organismos», la importancia capital de los elementos materiales del idioplasma materno y paterno. Frente a la teoría darwiniana de la selección natural, Hertwig insistió en la importancia del germen y del factor hereditario. Se esforzó, además, en introducir las ideas biológicas en el campo de la sociología, mediante sus obras «El Estado como organismo» y «Refutación al darwinismo ético, social y político. Sería de desear que estas obras notables, modelos de claridad y de método expositivo, fueran vertidas al castellano»¹⁹⁰.

La influencia de esta sólida formación embriológica se refleja en la docencia que luego imparte en el Laboratorio de Histología de la Facultad de Medicina de Montevideo hasta 1912, en sus publicaciones didácticas¹⁹¹, así como en la traducción del «Atlas-Manual de Embriología» de Gurwitsch¹⁹².

188 Hertwig, Oskar. *Zur Abwehr des ethischen, des sozialen, des politischen Darwinismus*. Jena: Fischer, 1909.

189 Hørsfekt, Uwe; Olsson, Lennart. *The road from Haeckel: the Jena tradition in evolutionary morphology and the origins of «Evo-Devo»*. *Biol. & Phil.* 2003; 18: 285-307.

190 Pou Orfila, Juan. *Ensayo sobre la desigualdad natural de los hombres*. En: *Discursos universitarios*: 371-372.

191 Pou Orfila, Juan. *Explicación de los modelos de bulbo raquídeo, protuberancia anular y pedúnculos cerebrales, de un recién nacido*. *Rev. Hosp.* 1909; 2 (8-9): 278-289.

... *Explicación de los modelos embriológicos del Laboratorio de Histología de la Facultad de Medicina*. *Rev. Hosp.* 1909; 2 (2-3): 57-80.

192 Gurwitsch, Alexander. *Atlas Manual de Embriología de los vertebrados y del hombre*. Pról. C. Jacob; trad. J. Pou y Orfila. Madrid: Lib. Académica, 1908: 335.

VII

Otro notable científico con quien Pou Orfila mantuvo vinculación, no sólo como discípulo, sino como amigo, fue Heinrich Wilhelm Gottfried Waldeyer-Hartz (1836-1921) (Figura 28). Cursó estudios de Medicina en Göttingen entre 1858 y 1859, que culminó en Berlín en 1861. En 1865 obtuvo el Grado de *Profesor Extraordinario* y en 1868 ocupó la cátedra de Patología en Breslau, donde trabajó sobre diagnóstico precoz del cáncer. En 1872 se trasladó a Strasbourg; allí tuvo por compañeros a Friedrich D. von Recklinghausen (1833-1910) y a Adolph Kussmaul (1822-1902). En 1883 sucede al famoso Karl Bogislav Reichert (1811-1884) en la «Charité» de Berlín. Fue un notable profesor de anatomía e histología. Junto a su alumno Johannes Sobotta (1869-1945), cuyo *Manual* fue la última de las traducciones realizadas por Pou durante su estadía en Berlín⁹³, dictó innumerables cursos. Fue Rector de la Universidad de Berlín entre 1898 y 1899. Puede considerarse el fundador, junto con Cajal, de la teoría «neuronal», ya que, para describir la unidad anatomo-funcional del sistema nervioso, acuñó el término «neurona». También concibió la palabra «cromosoma» para designar los cuerpos existentes en el núcleo de las células, que luego se sabría son los portadores de la información genética. Creó numerosos términos embriológicos, entre otros algunos concernientes al desarrollo de los dientes, tema de su predilección. Permaneció en la Universidad hasta los 80 años. Murió a los 85, con total integridad psíquica, como consecuencia de un accidente vascular encefálico.

VIII

En el Laboratorio de Ludwig Pick (1868-1944), Pou Orfila realizó parte importante de su entrenamiento en Anatomía Patológica. Este notable docente había sido aventajado estudiante de ciencias naturales y matemáticas, así como talentoso ejecutante de *cello* y director de la orquesta universitaria. Concurrió a las Universidades de Heildelberg, Leipzig, Berlín y Königsberg. En ésta última se especializó en Patología junto a Ernst Neumann (1834-1918) y Carl Nauwerck. Luego de doctorarse en Leipzig en 1893, organizó el Instituto de Anatomía Patológica en la clínica privada para mujeres de Leopold Landau (1848-1920), donde permaneció hasta 1906 y lugar al que Pou Orfila concurrió asiduamente durante su pasantía berlinesa. A partir de esa fecha, fue director de un instituto similar en el hospital *Friedrichshain-Berlin*. Asumió la cátedra oficial en 1906, hasta que en 1921 fue designado *Profesor Honorario*. Era, como su fugaz discípulo sudamericano, un adicto al trabajo. Efectuaba las autopsias con asombrosa seguridad y minucia; introdujo nuevas técnicas histológicas e hizo varias contribuciones a la patología, especialmente en la esfera génito-uri-

193 Sobotta, Johannes. *Atlas-Manual de Histología*. Trad. J. Pou y Orfila. Madrid: Lib. Académica, 1906 (Dedicatoria a Santiago Ramón y Cajal).

na y en lo referente a pigmentación melánica. Fue quien, en 1926, demostró histológicamente que la enfermedad de Niemann-Pick es una entidad nosológica diferente de la de Gaucher. Describió un tumor masculinizante de ovario en 1905. A pesar de sus notables méritos, murió en el campo de concentración de *Theresienstadt*.

Un aporte más a la formación anatómo-patológica de Pou fueron los cursos prácticos que siguió junto al profesor Johannes Orth (1840-1923), discípulo de Rudolph Virchow, quien, además de describir por primera vez en 1903 el sustratum anatómico del *kernicterus*, fue uno de los más famosos anatomopatólogos alemanes de su época. En 1872 fue *Privatdozent* en Bonn; en 1878, profesor de Patología y Anatomía Patológica en la Universidad de Göttingen y, a partir de 1902, profesor de esa materia y director del Instituto de Patología en Berlín. Publicó 124 trabajos científicos¹⁹⁴.

Pou adquirió conocimientos y experiencia adicionales en el mismo campo del conocimiento junto a Carl Arnold Ruge (1846-1926). Nieto del ginecólogo Carl Mayer, sobrino de Rudolph Virchow, fue hermano de dos médicos, George y Paul, este último ginecólogo. Estudió en Jena y Berlín, fue discípulo de Haeckel, Gengebaur, Langebeck y Martin y se doctoró en 1869. A partir de la inauguración de la clínica de Robert Schröder en la *Artillerie-Strasse*, en Berlín, fue director del Instituto de Patología allí existente, donde Pou recibió sus enseñanzas. A partir de 1896 fue profesor titular de la materia. La íntima vinculación científica de Ruge con el asistente de Schröder, Johann Veit (1852-1917), les permitió publicar importantes trabajos sobre cáncer uterino y describir su diagnóstico precoz mediante biopsia. Esto les significó la crítica de los colegas, razón por lo que el primero manifestó, en 1888, ante la Sociedad Alemana de Ginecología, lo siguiente: «Desde que los patólogos se rehúsan a ayudarnos, los ginecólogos deben hacerse científicamente independientes, aprendiendo anatomía patológica». Luego de 1896, su principal colaborador fue Robert Meyer (1864-1938), quien lo sucedió en la cátedra en 1912. Dejó 65 trabajos científicos, 12 de los cuales tienen que ver con la histopatología del cuello uterino, en especial estudiado por medio de biopsias. También se ocupó de la estructura de la placenta y el endometrio.

IX

Uno de sus profesores de ginecología y obstetricia de Pou, fue Robert Michaelis von Olshausen (1835-1915). Estudiante de Kiel y Königsberg, recibió en ésta su grado doctoral en 1856. Luego de realizar toda la carrera docente, fue profesor titular en Berlín en 1865, sucediendo a Carl Ludwig Ernst Schröder. Fue el editor de la reconocida revista *Zeischrift Für*

194. Berlin-Brandenburgische Akademie der Wissenschaften. *Ausgewählte Literaturnachweise aus dem Bestand der Akademiebibliothek Johannes Orth*. Berlín, 2002.

Geburschilfe und Gynäkologie. Conjuntamente con Johann Veit publicó el *Lehrbuch der Geburstschilfe*, continuación del texto de su predecesor, que continuó por 12 ediciones. También Pou Orfila asistió a los cursos de ginecología y obstetricia dictados por Max Henkel¹⁹⁵, Hugo Borchardt¹⁹⁶ y Ludwig Blumreich¹⁹⁷. Especial mención merece Wilhelm Liepmann (1878-1939), de quien Pou admiró la metodología didáctica de los «seminarios». Luego de actuar como profesor asistente de Bum, Liepmann fue el director del *Instituto Alemán de la Mujer* y tuvo importante papel en la promoción de aspectos sociales de la ginecología, siendo el fundador de la *Hauptverband der Krankenkassen (Caja de Seguro Social)*. Debido a la persecución racial, debió emigrar a Estambul, donde fue profesor de Ginecología y Obstetricia y donde murió¹⁹⁸.

X

Es de destacar la preparación recibida por Pou en materia de dibujo médico. Su profesor fue el artista Fritz Frohse, autor de una serie de murales de anatomía, usados mundialmente por su claridad y valor didáctico. Junto a sus discípulos Max Brödel¹⁹⁹ y Leon Schlossberg, publicó un *Atlas de Anatomía Humana*, que ha tenido numerosas reediciones, la más reciente de las cuales es de 2005. De este modo, Don Juan continuó su preparación en «el arte aplicado a la docencia», que empleó a lo largo de su carrera, ámbito en el cual había dado sus primeros pasos cuando, de niño, recibió en Colonia las lecciones de dibujo de Hermenegildo Sabat.

Otro de los cursos realizados por Pou en Berlín, con la intención de mejorar su formación didáctica, fue el de «fotografía, microfotografía y proyecciones luminosas, aplicadas a la Medicina y a su enseñanza», con Karl Kaiserling²⁰⁰.

195 Henkel, Max. *Gynäkologische Diagnostik, in zwanglosen Vorträgen für Studieren und Ärzte*. Berlin: Karger, 1905: 256.

196 Borchardt, Hugo. *Der Schreibkrampf und die ihm verwandten Bewegungsstörungen, ihre Entstehung, Bedeutung und zweckmässige Behandlung*. Berlin: Steinitz, 1904.

197 Blumreich, Ludwig. *Der Gynäkologische Untersuchungskursus am natürlichen Phantom*. Wiesbaden: Bergmann, 1913.

198 Scheck, P. *Wilhelm Liepmann (1878-1939). The fate of a gynaecologist between the Kaiser Reich and Fascism*. *Zentralbl Gynakol* 1984; 106(17): 1223-8.

199 Max Brödel (1870-1941) fue invitado en 1894 al Hospital Johns Hopkins (Baltimore, USA) donde permaneció y ganó fama como ilustrador de las obras de ginecología de Howard Kelly (1848-1953). Tuvo, además, inclinación por la investigación médica, habiendo descrito un área avascular del riñón, que lleva su nombre, así como una técnica para la nefropexia. A partir de 1911 se crea en la mencionada Universidad el Departamento denominado *Art as Applied to Medicine*, desde el cual continúa la docencia y la formación de dibujantes médicos. Alejandro Pou de Santiago fue su alumno durante el invierno boreal de 1928-1929.

200 Karl Kaiserling (1869-1942) fue autor de un libro sobre el tema de la fotografía aplicada a la medicina, publicado en 1898 bajo el título de *Praktikum der wissenschaftlichen Photographie*.

En total fueron 45 los programas, entre oficiales y privados, seguidos por Pou Orfila en menos de dos años de permanencia en la capital de Alemania²⁰¹.

XI

La clínica de Bumm

Ernst Bumm (1858-1925) (Figura 29) merece especial consideración, puesto que fue de los profesores alemanes que más influencia tuvieron sobre la mentalidad ginecológica y obstétrica de Pou, como profesional y como docente. Luego de estudiar en la Universidad *Julius Maximilians*, obtuvo el doctorado en 1880. Completó en 1885 su formación como docente en Ginecología y Obstetricia. En 1891 fue nombrado *Profesor Extraordinario*. Conjuntamente con el ortopedista Albert Hoffa (1859-1907), también profesor de Pou, fundó una clínica privada, donde realizó estudios bacteriológicos, pioneros en el mundo. Fue profesor en Basilea desde 1894 y luego en Wittemberg a partir de 1901. Al año siguiente, publicó su conocido *Tratado de Obstetricia*. En 1904 ocupó la cátedra de Clínica Obstétrica en la «Charité». Fue Rector de la Universidad de Berlín entre 1918 y 1919. Pou Orfila refiere que «se había iniciado en el estudio de la Medicina con una preparación gráfica perfecta. Joven todavía, era ya hábil dibujante y pintor. Su famoso «Tratado de Obstetricia» con 625 figuras concebidas por él, y ejecutadas por su propia mano, inauguró, a principios del presente siglo, una nueva era en la historia de los libros ilustrados de Medicina. Como obra didáctica médica, este libro notable no ha sido superado. Su autor poseía una habilidad especial para expresar gráficamente las características de las diversas situaciones ginecológicas y obstétricas. Como es sabido, en virtud de la delicadeza de su perfil, la reproducción de la cabeza del recién nacido constituye un tema dibujístico difícil. Durante sus lecciones, Bumm ejecutaba esos dibujos en todas las posiciones: de frente, de perfil, invertidos, etc., con soltura y rapidez. Por el sólo placer de verle dibujar, estudiantes de otras facultades acudían a oír sus lecciones. Por cierto que una vez, en el gran auditorio de la Clínica, dos estudiantes de Teología, fueron identificados como tales, a raíz de haberse desmayado ante un caso de placenta previa con formidable hemorragia, al tiempo que Bumm, preparado para operar, se disponía a representar las características del caso en el pizarrón, como acostumbraba hacerlo durante las operaciones, con yesos esterilizados de colores. Daba pena ver borrar, apenas terminados, aquellos bellísimos esquemas ilustrativos de sus lecciones verbales, llenas de interés, de vida y de ideas sugestivas, para dar lugar a nuevos dibujos. Estos dibujos, notables por su valor estético, lo eran mucho más aún por su valor didáctico, pues hacían fáciles las cuestiones más difíciles y claras las nociones más

201 Ver Apéndice Documental del Capítulo V.

confusas, lo que significaba, para las alumnas, una gran economía mental. Y por lo que respecta al expositor, podemos decir que, si la ejecución técnica de sus esquemas era meritoria, mucho más lo era la concepción y elección del tema dibujístico, y su esencia y eficiencia doctrinaria»²⁰².

Síntesis de la actividad médica y obstétrica en la clínica de mujeres de la «Charité»

La actividad en la Clínica de Bumm es rememorada con detalle por Pou Orfila, en un trabajo, realizado en base a los apuntes allí tomados²⁰³. Estas lecciones son muy interesantes para captar el tipo de enseñanza clínica que se brindaba en Berlín a comienzos del siglo XX. Bajo la atenta mirada de los estudiantes, el profesor mostraba casos, explicaba nociones teóricas, daba pautas sobre la conducta a seguir y realizaba intervenciones, por complicadas que éstas fueran.

En materia de obstetricia, las pacientes presentadas estaban muchas veces en trabajo de parto, generalmente complicado, lo que requería maniobras instrumentales o intervenciones quirúrgicas. Pasan ante nuestra imaginación, recreadas por la pluma ágil y suscita de Pou, aplicaciones de fórceps, basiotripsias, versiones con gran extracción podálica e incluso cesáreas, en su mayoría vaginales. Uno de los problemas más frecuentes era la estrechez pélvica, causante de desproporción entre la cabeza fetal y el canal óseo materno, que justificaba alguna de las intervenciones antes mencionadas o bien la sinfisiotomía subcutánea, con el propósito de aumentar los diámetros de la pelvis, tema sobre el que Pou publicará dos importantes trabajos²⁰⁴.

Hoy resulta llamativo el procedimiento de dilatación del cuello uterino mediante el «dilatador metálico» ideado por el italiano Bossi o de su símil inflable, concebido por Champetier de Ribes. Con ellos se lograba, luego de muchas horas, la dilatación cervical «a la fuerza».

Las infecciones puerperales eran frecuentes y graves. Ya se conocía su causa microbiana, por lo cual se practicaban sistemáticamente, con el fin de identificarla, estudios de laboratorio. Bumm dedicaba una clase a hablar de la desinfección. «Hace en la pizarra una figura esquemática de un corte de piel con (los) sitios en donde se albergan los microbios. Recomendación del uso de los guantes de goma (Estos no deben hacer olvidar la práctica de la desinfección de las manos.) Describe los pasos: 1) Agua caliente, jabón y cepillo: 5 minutos; 2) Limpieza de las uñas; 3) Agua caliente, jabón y cepillo: 2 minutos; 4) Secarse con un paño esterilizado; 5) Alcohol: 5 minutos; 6) Sublimado al 1 %O: 3 minutos». A efectos de indu-

202 Pou Orfila, Juan, ref. 211 (También se publicó como folleto por el autor en Montevideo en 1942).

203 Pou Orfila, Juan (comp.) *Clínica obstétrica y ginecológica del Profesor Bumm del Real Hospital de Mujeres de la Charité de Berlín*. Montevideo: Imp. La Rural, 1911-1912, 2 vol.

204 Ver Capítulo X.

cir en los alumnos el «pensar bacteriológico», solicitaba a tres de ellos que desinfecten sus manos según la técnica antes mencionada. Luego, cada estudiante toma un hilo de seda de un metro de largo y lo frota en las manos y en las ranuras ungueales hasta que la mano empieza a sudar; luego se hacen cultivos con los hilos; casi siempre alguno de los tubos sembrados resulta infectado».

Después de un parto laborioso, si el niño nacía deprimido, debía ser reanimado. Pou Orfila expresa su admiración por la habilidad en las maniobras y por el aplomo que el profesor mostró en todo momento. «Esta lección fue impresionante y hermosa por las peripecias que presentó el caso, por la ausencia de absolutismo dogmático y las reservas francas que hizo Bumm sobre las dificultades del diagnóstico de la posición y variedad de posición, por la calma con que procedió en la difícil aplicación de fórceps y en las maniobras de respiración artificial, y porque demostró con el ejemplo que hay que agotar todos los métodos antes de renunciar a la vida del feto».

Otra patología frecuente era la placenta previa, cuyas hemorragias provocaban a veces «la muerte de la paciente durante el transporte a la clínica en el carruaje». En ocasiones, se procuraba «conservar el feto mediante el reposo (durante un mes) y (con) el empleo de supositorios de opio o morfina. La placenta que se había desprendido en parte se vuelve a soldar y se puede obtener así la conservación del feto. Como en este caso la madre desea esto (lo que sucede raramente cuando se trata de familias pobres con varios hijos), se empleará aquí el tratamiento expectativo, pero será una expectativa armada, es decir que si las hemorragias no cesan se practicará el aborto artificial».

Frente a un caso que requería una cesárea, Bumm se refiere a ella. «Cita las (operaciones) clásicas, practicadas en Norte América. En este caso, como la mujer está muy anémica, y no hay que perder tiempo y por otra parte, el cuello apenas da paso a un dedo, no siendo posible con esa exigua dilatación practicar la versión, decide practicarle una cesárea vaginal, la cual es ejecutada en el espacio de pocos minutos».

Con respecto a la anestesia, Pou transcribe textualmente las expresiones del profesor: «El anestésico que tengo por costumbre usar es el cloroformo dado gota a gota. Las parturientas parecen tener una inmunidad especial para este anestésico. No conozco ningún caso de muerte por anestesia clorofórmica obstétrica. Esto no quiere decir que se pueda anestesiar impunemente de cualquier manera, no; hay que hacerlo con el mayor cuidado (...). En los últimos años se ha empezado a usar también como anestésico obstétrico el éter, al parecer con buenos resultados. Cuando se usa el éter hay que cuidar mucho de no acercarlo a la llama, porque es muy inflamable».

En ocasiones, el profesor hacía la autocrítica de las conductas seguidas, como cuando dice, según los apuntes publicados en Montevideo: «Procuremos sacar provecho de este fracaso parcial (muerte del feto) analizando el caso y preguntándonos si no podríamos haber evitado la muerte del feto(...). Todos los recursos eran demasiados para una mujer ya agotada por 48 horas de trabajo. Además, esta mujer tenía un principio de infección y el

feto daba señales de sufrir. Se trataba, por otra parte, de un niño ilegítimo. Por todas estas razones, creo que se hizo bien en abstenerse de operar».

El caso presentado en la lección 49, «(s)e trata de una mujer de 36 años que viene a la Clínica por una amenorrea de 4 meses y porque siente algunos dolores en el bajo vientre. Está deseosa de tener un hijo. Convencida de estar embarazada, viene a consultar por las molestias que siente y que atribuye al embarazo. Bumm la examina y siguiendo su costumbre inscribe en la pizarra, mediante un esquema, el resultado del examen. Resulta que la mujer no está embarazada (...). Se trata de un embarazo imaginario en una mujer con amenorrea, probablemente por insuficiencia funcional del ovario que le queda. Hace notar la influencia del factor psíquico en la función menstrual. Debido a la imaginación se puede suspender la menstruación y esto a su vez puede ir seguido de pigmentación de las aréolas y de producción de secreción láctea. La paciente puede tener la sensación subjetiva de movimientos fetales, el vientre puede ponerse voluminoso por dilatación intestinal. En estos casos, la enferma, convencida de estar encinta, adopta la posición en lordosis lumbar característica de las grávidas y hasta puede llegar a sentir dolores e ir a la cama creyendo estar en trabajo de parto; en una palabra, puede presentar un cuadro tan semejante al del embarazo que sólo puede distinguirse mediante la palpación bimanual».

También se presentaban casos de recién nacidos, normales y con distintas patologías. «Es común que se muestren simultáneamente o en serie, en forma tal de ver manifestaciones diferentes de una misma afección o lesiones similares debidas a distintas causas. Así por ejemplo, enseña las diferencias entre céfalo hematoma y bolsa serohemática, entre pénfigo sifilítico y de otra etiología». Enseñaba las ictericias del recién nacido, así como los casos de los niños nacidos en presentación podálica, que «a las 24 horas del parto conservan la actitud que tenían en el útero»; también mostraba malformaciones congénitas (un caso de polidactilia, otro de espina bífida y un tercero, que era un acéfalo o acranio, «llamado vulgarmente cabeza de sapo o de rana»). Realizaba autopsias de mortinatos, así como el estudio de las placentas.

Eran comunes los casos de patología ginecológica. Entre ellos, las infecciones, habitualmente gonocócicas, en estado de supuración. Practicaba laparotomías de drenaje y luego dejaba tubos con igual finalidad. Se mostraban embarazos ectópicos complicados por rotura tubaria y hemoperitoneo, que también eran objeto de tratamiento quirúrgico inmediato, por la anexectomía. No eran raros los miomas y quistes de ovario, que igualmente se resolvían en público quirúrgicamente. Es de destacar la «Lección teórico-demonstrativa sobre la ovulación, la menstruación y la fecundación». Pone de manifiesto en ella que el mecanismo de la menstruación era poco conocido, ya que se presumía un origen tubario, además del uterino y se hablaba de «teorías» para explicarla, entre las que figuraba la consecutiva a los estudios de Ludwig Fraenkel sobre el cuerpo amarillo²⁰⁵, efectuados dos años antes. Como Pou refiere cuatro décadas más tarde, en el Instituto de

205 Frankel, Ludwig. Die Function des Corpus luteum. Arch. Gynakol 1904; 2d. 68.

Anatomía Biológica en la propia «Charité», Hertwig mostraba a esos mismos estudiantes la fecundación en un huevo de erizo de mar²⁰⁶.

Con motivo de la presentación de un caso de falta de menstruación en una enana, Bumm hizo referencia a los enanismos en general, demostrando un gran dominio del tema. Puesto que la joven de 18 años no menstruaba pese a que tenía todos los meses dolores de vientre y en la región sacra, Bumm planteó «que es probable que haya una atresia del conducto genital²⁰⁷. Hay que hacer un examen cuidadoso bajo narcosis. Hace notar lo peligrosas que son las narcosis en las personas de desarrollo defectuoso, por lo que deben ser hechas con gran cuidado (...)».

También estudia los infantilismos, que «Bumm atribuye (...) al cansancio intelectual y físico de las jóvenes, que en vez de dedicarse a las ocupaciones propias de su sexo, se desvían de su función natural, dedicándose a otras tareas (...)». El infantilismo causa, según el afamado profesor, trastornos de la menstruación en las solteras y esterilidad en las casadas.

Pensamos que esta publicación de Pou Orfila constituye un testimonio de inestimable valor histórico. No conocemos otro similar, que transmita, no sólo la patología, sino la metodología de enseñanza clínica. El despliegue de recursos demostrativos pone énfasis en el concepto de Bumm: «lo que en Obstetricia se ha visto una vez, se toca después mucho mejor cuando no se ve, porque se está ya orientado».

Sobre un curso de obstetricia para médicos prácticos

La experiencia en la Clínica obstétrica de Bumm es objeto de otra publicación de Pou Orfila²⁰⁸. Se trata de un resumen de las prácticas realizadas en el «Curso de Obstetricia para médicos prácticos», bajo la dirección de Liepmann, médico superior de la Clínica, ya citado. Destaca entre otros «aspectos nuevos», el empleo de la sonda traqueal para aspirar las mucosidades en los recién nacidos asfícticos, la cesárea vaginal (histerotomía anterior), el examen bacteriológico de los loquios, el uso del suero antiestreptocócico, los peligros, para el médico no especialista, de realizar aplicaciones altas de fórceps, el uso del alcohol al 50% para irrigaciones intrauterinas, las indicaciones de la embriotomía con el feto vivo, el uso de guantes de goma en la práctica obstétrica, etc.

Los temas están ordenados alfabéticamente. Las técnicas quirúrgicas son descritas con prolijidad. La esterilización se efectúa por colocación de

206 Pou Orfila, Juan. *Reflexiones sobre la Eugenia en la América Latina*. Obst. Ginec. Lat. Am. 1943; 1 (1 Apart): 52.

207 Síndrome de Rokitsanski-Küstner-Hauser-Meyer, caracterizado por ausencia de la parte superior de vagina y de cuerpo uterino, pero con trompas y ovarios normales. Se presenta como una ahenoria primaria, en una mujer con caracteres sexuales secundarios normales y síntomas catameniales. Frecuentemente se acompaña de anomalías congénitas del aparato urinario alto.

208 Pou Orfila, Juan. *Notas prácticas de terapéutica obstétrica*. Rev. Med. Urug. 1906; 9 (12): 343-351.

los instrumentos en agua hirviendo durante 5 a 10 minutos. «Sólo empleando guantes de goma es posible operar absolutamente estéril. Todos los parteros deberían usarlos». Con referencia a la eclampsia refiere la aseveración de Bumm, «toda ecláptica debe parir un cuarto de hora después de su admisión en la Clínica (...). Para cortar el ataque se hará la narcosis clorofórmica y se dará morfina en inyección subcutánea (...). A menudo es conveniente hacer una abundante sangría, seguida de una inyección de suero fisiológico. En caso de disnea intensa se hará la respiración artificial»²⁰⁹.

Una complicación postoperatoria importante en obstetricia y ginecología es el tromboembolismo pulmonar. Al respecto, señala: «La profilaxia de la embolia consiste sólo en el reposo bien observado de las puerperas²¹⁰, particularmente de las que están afectadas de trombosis. Las grandes embolias de las arterias pulmonares son inmediatamente mortales. Las embolias pequeñas (infartos) serán tratadas sintomáticamente».

Es ilustrativa la tabla sinóptica de las presentaciones clínicas y métodos de tratamiento de la fiebre puerperal²¹¹.

Con respecto a la aplicación de fórceps concluye que sólo debe procederse a hacerlo cuando está indicado. Se debe ser muy estricto con las aplicaciones altas. Hace una sintética pero notable descripción del procedimiento de empleo del instrumento.

Luego de enumerar las posibles causas de hemorragias en diferentes etapas del embarazo, parto y puerperio, se refiere a los tratamientos. Se destacan desde el reposo y los taponamientos, hasta la evacuación del útero por diferentes métodos según el momento. Los mismos pueden consistir en curetaje, dilatación del cuello con *metreurinter* de Fehling-Barnes o mediante el balón de Champetier de Ribes, extracción fetal, administración de ergotina diluida intramuscular (antes del desprendimiento de la placenta). En el puerperio se puede realizar la expresión uterina por el método de Credé o el desprendimiento manual de la placenta.

Dice que en las anemias agudas se utilizará «solución salina fisiológica, medio litro, un litro o más en el tejido celular subcutáneo, en el costado externo del muslo o entre la clavícula y la mama. El orificio de la punción se ocluirá con tira emplástica (...). La mujer estará con la cabeza baja y las

209 Si se analizan sin prejuicios, los procedimientos terapéuticos utilizados en la eclampsia, no difieren gran cosa de los empleados un siglo después, con la gran diferencia del uso habitual de la cesárea abdominal y la posibilidad de recurrir a cuidados intensivos, tanto para la madre como para el recién nacido.

210 Esta recomendación es exactamente opuesta al levantamiento precoz de las puerperas y operadas, así como a los movimientos de los miembros inferiores y los ejercicios respiratorios, preconizados hoy. Se dispone, además de un concepto más claro del riesgo de trombosis, por lo que se recurre con frecuencia a la heparinoterapia preventiva, utilizando la de bajo peso molecular, a dosis de isocoagulabilidad.

211 La fiebre puerperal y sus derivaciones, desapareció luego del empleo sistemático de la antisepsia y la asepsia, y, especialmente después de que se dispuso de sulfadrogas primero y de antibióticos después.

piernas altas (...) se colocarán porrones calientes (...) se dará coñac, café caliente y finalmente tónicos cardíacos (aceite alcanforado, cafeína)». Finalmente, recomienda, en las hemorragias del puerperio, el uso de extracto fluido de cornezuelo de centeno con agua de canela por vía oral.

Es de destacar la observación sobre ligadura y sección del cordón umbilical, que *«se practica cuando el cordón ya no pulsa más (próximamente a los 5 minutos después del parto). Si no se tiene en cuenta esta precaución, se sustrae al recién nacido una cantidad de sangre no despreciable, que puede variar entre 50 y 120 gramos»*.

Las notas referentes a la higiene del embarazo y a la asistencia del parto, en las diferentes presentaciones, tienen el valor de ser claras y breves. Lo mismo en lo que concierne al recién nacido y al puerperio. Se ocupa también de las patologías asociadas con el embarazo como las cardiopatías, las nefropatías, la rotura uterina, los vómitos incoercibles, etc.

Merece subrayarse la mención al suero antiestreptocócico²¹². *«(...) En los últimos tiempos se han empleado también con buen resultado las inyecciones profilácticas de suero antiestreptocócico (...) después de partos difíciles y que han exigido operaciones obstétricas así como en los casos en que hay sospecha de infección»*.

Un comentario aparte requiere la nómina de *«medicamentos más usados en la práctica obstétrica»*. Se enumeran, por orden alfabético, 59 productos, acompañados de su composición, indicaciones y dosis. Cabe mencionar, entre otros, la antipirina (fiebre), la cafeína (insuficiencia cardíaca), el beleño (dolores lumbares u otros) el calomel (laxante), el hidrato de cloral (analgésico y anticonvulsivante), el cloroformo (anestesia general en afecciones pulmonares o bronquiales), la cocaína, la digital, la digitalina (cristalizada), la ergotina, el éter sulfúrico, el fosfato de cal, la ipecacuana (en la inercia uterina para provocar esfuerzos de vómito), el aceite de ricino, el citrato de magnesio, el ruibarbo, el polvo de regaliz, la cáscara sagrada, el sulfato de sodio (laxantes), la morfina (eclampsia, tetanización del útero, rigidez del cuello en la operación cesárea), el nitrato de plata (*oftalmía neonatorum*) el polvo de Dower (diarrea de los recién nacidos), la pomada mercurial (pápulas sifilíticas de las embarazadas), la quinina (flebitis puerperal), el subnitrato de bismuto (gastralgias, diarreas), el sulfonal (insomnio), la teobromina (diurético), la tintura de yodo, el yodoformo y el yoduro de sodio (sífilis de la embarazada).

Como comentario general de este trabajo, puede afirmarse que se trata de una actualización práctica en algo menos de cuarenta páginas, que recoge, a la vez, los conceptos clásicos y las novedades en materia de obstetricia. Debe señalarse que esta disciplina era en ese momento, al menos en Alemania, una especialidad bien definida, basada en criterios científicos sólidos, que contaba con recursos diagnósticos bien establecidos y con una terapéutica, ya fuera quirúrgica, quirúrgica o farmacológica, muy racional.

212. Bajo la influencia del efecto producido por otros sueros hiperinmunes, se intentó algo similar con el estreptococo, que no dio los resultados esperados.

XII

Congresos en Alemania

Pou asiste al congreso de la *Sociedad Alemana de Cirugía* en abril de 1905, que tiene lugar en Berlín y cuya síntesis publica en Montevideo²¹³. En la reunión científica, a la que asisten 761 miembros, se presentan 85 trabajos. Entre otros, «el método de tratamiento de las inflamaciones agudas (...), la nefrectomía en el tratamiento de la tuberculosis renal (...), el tratamiento de las fracturas de rótula», la traqueobroncoscopia²¹⁴ y las cámaras a baja y alta presión²¹⁵. Con respecto a la apendicitis²¹⁶, manifiesta: «Casi todos los oradores están contestes en afirmar que es imposible establecer con seguridad el diagnóstico del estado del apéndice y el pronóstico sobre el curso ulterior de la afección. De ahí que, en su gran mayoría, sean partidarios de la operación precoz». Se demuestra también la acción de los rayos X sobre la médula ósea del conejo²¹⁷ y los métodos de anestesia lumbar, empleando una mezcla de anestésicos locales.

Durante su estadía en Alemania realiza un viaje a Hamburgo para visitar el gran Hospital Eppendorf y otro a Kiel para asistir al XI Congreso de la *Sociedad Alemana de Ginecología y Obstetricia*.

Con motivo de estas reuniones es designado *Miembro Vitalicio de la Sociedad Alemana de Cirugía* y de la de *Ginecología*, siendo presentado ante ésta última por Hans Pfannenstiel²¹⁸.

213 Pou Orfila, Juan, ref. 180: 132-144.

214 Se hace referencia al caso de una niña enviada de Montevideo por el doctor Manuel Quintela, a la que se había extraído un cuerpo extraño.

215 Es interesante la presentación de la cámara neumática de Sauerbuch, de Breslau, para operaciones a baja presión en el tórax. La misma había sido instalada en la Clínica de von Bergmann. «Es una verdadera sala de operaciones de unos 80 metros cúbicos de capacidad en la cual se enrarece el aire por una bomba movida por una dinamo. El cirujano y sus ayudantes se encierran en la cámara; el paciente o el animal de experimentación está sobre la mesa de operaciones, excepto la cabeza que queda fuera de la cámara. Una membrana de goma fija por sus contornos externos a la pared de la cámara, y que presenta en su parte central un agujero que se ajusta exactamente al cuello del paciente (...). El anestesiador se comunica con el cirujano por un pequeño teléfono». Sauerbuch practicó en perros, con éxito, a nuestra vista, varias pleurotomías, operaciones de esófago, etc. (...). A región seguida se presenta el procedimiento de Brauer y Brab, con el mismo propósito, pero consistente en crear una presión positiva en el interior del aparato respiratorio. El anestesiador y la cabeza del paciente están encerrados en una pequeña cámara, a presión elevada, mientras que el resto del cuerpo del enfermo y el cirujano y sus ayudantes quedan en el exterior (Pou Orfila, Juan; ref. 180: 147).

216 Para la historia del tratamiento de la apendicitis en Uruguay, ver: Pou Ferrari, Ricardo y Mañé Garzón, Fernando. *Luis Pedro Lengua*. Montevideo: Imp. El Toboso, 2005.

217 Si bien se conocían los efectos de los Rayos X sobre los tejidos (Preund, 1896; Sjögren, 1899; Becquerel, 1901; Senn y Pusey, 1902) recién en 1910 el especialista alemán Heinrich-Albers-Schönberg, pionero e el diagnóstico radiológico, sufre la amputación del brazo izquierdo y en 1921 muere a consecuencia de las radiaciones. Navarro, J (ed.). *Crónica de la Medicina*. Barcelona, 1993).

218 Hans Hermann Johannes Pfannenstiel (1862-1909) se graduó en la Universidad de Berlín en 1885. Fue luego asistente de Heinrich Fritsch (1844-1915) en la Clínica de Mujeres de Breslau. Obtuvo su doctorado con la tesis *Ueber die Pseudomucine der cystischen Ovarieneschwülste*. Leipzig: A. T. Engelhardt, 1890. Luego de pasar por los sucesivos rangos de la carrera académica en Breslau, Gießen, culmina en Kiel, donde muere a consecuencia de una infección contraída durante una intervención. Ideó la incisión laparotómica que lleva su nombre.

XIII

Cartas a José Orfila desde Europa

Durante su ocupadísima estadia en Berlín, no olvida informar periódicamente a su tío Orfila acerca de sus andanzas: (Figura 30).

«Le escribo el día de mi cumpleaños²¹⁹ (...). Dentro de una hora iré a almorzar. Tomaré un vaso de cerveza —la bebida nacional aquí— a la salud de Uds. (...)».

«El mes de septiembre lo pasaré en una Clínica de partos (operaciones) siguiendo un curso que me costará 200 marcos, pero que será muy bueno. Aquí la enseñanza está muy bien organizada, pero hay que pagarlo todo.

En octubre tomaré varios cursos de Ginecología —puntos especiales— y en Noviembre empiezan los casos oficiales en los cuales me ocuparé de Ginecología y Cirugía. En París haré también estas dos cosas.

Pronto empezaré la traducción del alemán de una obra de cirugía muy importante en dos tomos²²⁰, así que ya tengo trabajo para las noches de invierno, que aquí son muy frías. Me haré más fuerte en el conocimiento del alemán y en los múltiples detalles de la cirugía, y me haré conocer algo también».

Desde dicha ciudad, el 20 de setiembre de 1905 da cuenta de las noticias que recibe de la familia «por el periódico «La Colonia», que me remiten desde mi ciudad natal».

En noviembre 14 de 1905, siempre desde Berlín, le comenta: «puedo estar contento (...), pues mi salud es gracias a Dios muy buena. Trabajo todo el día; a la noche estoy cansado, pero duermo bien, y al otro día estoy otra vez dispuesto para el trabajo».

Ya hace planes de futuro: «(a)unque no me hago ilusiones con respecto al principio del ejercicio de mi profesión en Montevideo, creo sin embargo con cierto fundamento que todos mis trabajos y todos los sacrificios de Uds. por ayudarme no serán infructuosos, y que a costa de algún trabajo en los comienzos, ocuparé un buen lugar entre los médicos de Montevideo».

Relevante es el siguiente pasaje que demuestra que era su tío quien lo estimulaba a publicar: «Con respecto a lo que me dice sobre la publicación de algunos artículos, la idea es excelente. Hace ya tiempo que pensaba en

219 28 de agosto de 1905, el día en que cumplía 29 años.

220 Se trata del *Atlas-Manual de Cirugía General*, de Jorge Marwedel. Madrid: Lib. Académica, 1906. Esta obra consta de un solo tomo y no lleva prólogo, salvo el del autor. No obstante, quizás se refiera al inicio de la traducción del *Atlas-Manual de Cirugía Especial* de Jorge Sultan. Madrid: Lib. Académica, 1910-1913: 2 vol. Tampoco esta obra tiene prólogo.

ello. He aprovechado la semana de vacaciones que hemos tenido por las fiestas de Navidad y Año nuevo para reunir materiales. Pienso escribir sobre «Enseñanza de la Medicina» como Ud. me lo indica, y tengo el proyecto de hacer publicar los artículos en *El Día de Montevideo*. Espero que podré enviar ya algo a principios del entrante. Diré que le envíen a Ud. los números respectivos».

Y he aquí la referencia a su único compatriota: «Con ésta les remito un retrato que proviene de un curso de fotografía aplicada a la medicina. El de lentes es el profesor Kaiserling, el que enseñaba, el otro que está sentado es el Dr. Puig, de Montevideo (que no ha salido muy bien); de los dos que están de pie, el más joven es el Dr. Gil de Madrid, el otro es un médico norteamericano. Es sacada de noche, con luz de magnesio. Del quinto personaje no hablo, porque supongo que lo reconocerán».

El 12 de febrero de 1906, anuncia que «a fines de Marzo pienso estar ya en París (...). No sé todavía lo que me quedará, ni tampoco si llegaré hasta Londres. Si veo que en París no puedo trabajar bien, me volveré a ésta, adonde tengo que venir de todos modos antes de regresar para comprar mis instrumentos (...). Gracias otra vez por la suma recibida, con la cual tomaré varios cursos que de otro modo me habría tenido que privar».

Una vez más dice: «Seguiré su consejo de publicar algo. Ya había enviado alguna cosa, pero no me ha quedado tiempo».

La próxima carta está fechada en Londres el 16 de abril de 1906. Dice: «Salí de Berlín el 31 de marzo, estuve 15 días en París, desde donde les escribí una tarjeta que supongo habrán recibido, y ahora hace dos días que me hallo en la gran capital inglesa. Vine aprovechando unos viajes económicos que se organizaron en París y a la verdad que no me pesa, pues una cosa es oír las opiniones de otros, y leer descripciones y otra cosa es apreciar los hechos por sí mismo. Estoy muy contento de la determinación que tomé de quedarme un buen año en Berlín, pues estoy convencido de que para el objeto que me ha traído a Europa, es el punto mejor, es donde en menos tiempo se puede aprovechar más. En París hay, desde el punto de vista médico, muchas cosas buenas, pero los hospitales y clínicas no están tan concentrados como en Berlín, sino que se hallan a grandes distancias los unos de los otros, lo que hace que se pierda mucho tiempo. Desde el punto de vista médico, Londres está bastante por debajo de Berlín y de París. Sin embargo, siento no poder prolongar mi estadía algo más (estará 12 días) pues tendría ocasión de practicar el idioma, que tengo algo olvidadito. Pero no se puede hacer todo a la vez, o como dice el refrán, no se puede repicar y andar en la procesión. Trataré de hablar estos días todo lo que pueda. Por lo pronto, me hago entender bien, sólo me falta un poco de ejercicio. Además, como he estado más de un año entre alemanes, resulta que de cuando en cuando mezclo al hablar inglés, algún término alemán».

Hace una crónica breve pero expresiva de sus impresiones parisinas:

«En París me encontré con unos cuantos médicos compatriotas y con un buen número de argentinos, sud-americanos y españoles. Esta cir-

cunstancia, y la alegría y el bullicio propios de París, hacían que me pareciese hallarme cerca de Montevideo. París es la ciudad alegre por excelencia, la ciudad por excelencia del buen gusto, de la elegancia y del placer. Estuve el primer domingo de abril por la tarde en el Bois de Boulogne; la tarde era magnífica, los árboles y la hierba de aquellas hermosas praderas tenían ese color verde claro y tierno del principio de la primavera; millares de carruajes desfilaban por las hermosas avenidas; un gentío innumerable y variado, si no se paseaba a pie, (lo hacía) a caballo, en bicicleta, motocicleta, carruaje, automóvil, etc., en bote por los lagos, y hasta en globo por los aires. Una vez visto aquello no se olvida más. Otras muchas cosas notables vi en la gran capital francesa, que serán objeto de buenos párrafos para cuando nos veamos».

Siempre más afín por lo anglo sajón, brinda datos sobre la capital inglesa:

«Londres no es tan alegre; ni con mucho como París; es una ciudad seria. Pero en cambio hay un movimiento enorme y es de una grandeza aplastante, colosal, ciudad de las más poderosa empresas comerciales del mundo entero. ¡Qué de riquezas! Otra característica que he podido apreciar aquí, es el confort de que saben rodearse los ingleses; en esto son maestros, y hay que darles la derecha. Yo he tomado una pensión cerca del British Museum (el museo más rico del mundo), donde por dos libras a la semana estoy tratado a cuerpo de rey. En Berlín vivía bastante más económicamente, pero allí se trataba de una estadía larga, mientras que aquí he venido por pocos días. Como mi estadía será poca, quise tomar una casa en el centro. Además, queda cerca del Middlessex Hospital, uno de los buenos hospitales de aquí, donde uno de los médicos es amigo mío, por haber estado una temporada estudiando en Berlín. Él me indicará lo más digno de verse, en ateria de medicina, que hay en Londres.

Pero a pesar de la alegría y de la elegancia suprema de París, a pesar de las fabulosas riquezas y del colosal movimiento y del agradable confort de Londres, para mi objeto, persisto en mi idea que no hay como Berlín. Si no fuera porque el idioma alemán constituye una barrera, bastante difícil de salvar, estoy seguro que la inmensa mayoría de los jóvenes médicos sudamericanos y españoles que van a perfeccionar sus estudios a París, irían a Berlín. En París hay, sin duda alguna, cosas muy buenas en materia de medicina, pero los alemanes tienen la enseñanza mejor organizada, de modo que en menos tiempo se puede sacar más provecho; he ahí la diferencia.

De aquí volveré a París, donde me quedará una semana o dos más; de París volveré a Berlín, donde tomaré todavía un par de cursos que me faltan por hacer, y me ocuparé de la cuestión de la compra de instrumentos. Una vez listo, sin perder un día emprenderé el viaje de regreso (quiero estar en Montevideo en Julio) pues cada día estoy con más deseos de empezar a trabajar, para ver si puedo recoger el fruto de lo que hasta ahora hemos estado sembrando.

Un mes antes de marchar de Berlín, le avisaré; hasta entonces siga remitiéndome las cartas a mi dirección de siempre, Karlstrasse 33, Berlín».

La siguiente carta es de Berlín, el 10 de mayo de 1906. Dice que desde el 4 de mayo está de vuelta. «No me quedé más tiempo en París, como pensaba hacerlo en un principio, porque 2 ó 3 cursos que yo pensaba tomar allí fueron postergados hasta Junio, y además porque los hospitales están allí muy distantes los unos de los otros y se pierde mucho tiempo por ese motivo... Lo que me falta por hacer ocupará todavía los meses de Mayo, Junio y Julio, de modo que llegaré a esa algo más tarde de lo que proyectaba últimamente, pero de todos modos quiero estar de vuelta en casa para fines de Agosto... En el curso de este mes determinaré si saldré de Hamburgo o de Bremen, y en qué vapor...».

Lugar aparte merecen las averiguaciones y compras de semillas de árboles para su tío, que ya demuestran el interés por los «ciudadanos vegetales» como los llamará más adelante. «He buscado en varias casas las semillas del eucaliptus, pero no he encontrado de la variedad que tío quiere. Dejé sin embargo encargado en una casa que tratará de buscármelas; ayer estuve y todavía no han conseguido (...).

Más tarde agrega: «Con respecto a las semillas, he buscado por todas partes, no he podido hallar la especie que Ud. quiere. Sin embargo, en Londres me dieron una dirección de un gran establecimiento en el sur de Alemania, en que me dijeron que probablemente hallaría allí. Hoy o mañana escribiré preguntando. ¿No estará equivocado el nombre de la clase? ¿No convendría ensayar otras especies? ¿El eucaliptus globulus, por ejemplo?».

En la carta del 15 de mayo le comunica que «esta mañana recibí el catálogo de la casa de Haage y Schmidt — Erfurt, Alemania (guarde la dirección por si acaso se le ocurriera más tarde pedir más semillas, pues es la casa más importante en esta materia)». El nombre de «Eucalyptus (colorado) rostrata» no está bien dado. Por eso hoy escribo a la casa en cuestión que le envíen a Ud. dos clases de semillas (50 gramos de cada una), una de Eucalyptus rostrata y otra de Eucalyptus rosea, es decir que da florecillas rojas, a fin de que pueda sembrar las dos especies. Sin duda alguna, la primera es la que Ud. busca. Cuando reciba las semillas, hágamelo saber».

El 6 de junio de 1906 afirma que «ya se me va acercando la fecha de la partida. Pienso salir de Berlín el 25 de julio, pues con toda probabilidad me embarcaré en Bremen el 28 de julio. Elijo Bremen y no Hamburgo, porque los vapores que salen de Hamburgo sólo tienen primera y tercera, y yo deseo tomar pasaje de segunda.

Hace poco se fundó en ésta una especie de exposición farmacéutica para la industria química, óptica, eléctrica, quirúrgica; en una palabra para todos los productos, instrumentos y aparatos que tienen relación con la Medicina y Cirugía. Allí he visto cosas muy interesantes para Ud. Nuevos productos farmacéuticos, nuevas formas de administración de medicamentos (muchos medicamentos en comprimidos o tabletas, en pastillas, en cápsulas, en tubos sellados a la lámpara para inyecciones hipodérmicas, sueros terapéuticos, extractos secos de órganos (ovario,

próstata, cuerpo tiroides, etc., etc. Le he hecho mandar catálogos de las casas más importantes de Alemania, incluso de la de Merck que Ud. ya conoce y que sigue siendo de las mejores. Cuando nos veamos hablaremos más detenidamente sobre este particular. Si mis tareas me dejan en Montevideo tiempo para ello, pienso traducir un libro sobre la terapéutica en las Clínicas de la Universidad de Berlín, y hacer conocer así un buen número de medicamentos nuevos y buenos a la vez (lo que no siempre sucede; muchas veces lo más nuevo no es lo mejor).

La última carta está fechada el 6 de julio, en la que vuelve al tema de los árboles. Dice: «Hoy mismo escribo a la casa de Haage y Schmidt de Erfurt para que le envíen 100 gramos más de semilla de Euc. Rostrata, de modo que espero las recibirá para la fecha que Ud. las desea, esto es en los primeros días de Agosto. Para entonces, estaré, si Dios quiere, en alta mar, aproximándome a la patria querida.

Estos días me estoy ocupando en la compra de instrumentos. Los elijo con el cariño con que una novia elegiría su ajuar de casamiento. Si Dios me da salud y un poco de suerte, todo se andará. Yo pensaba haber llevado algunos muebles, pero no me alcanza para eso la munición; prefiero más bien llevar mi instrumental completo; los muebles podré irlos comprando poco a poco en Montevideo.

Hasta ahora estaba conforme y tranquilo con quedarme, pero ahora que estoy en preparativos, ya desearía estar ahí».

IX

Recuerdos de la vida estudiantil berlinesa

Ya en su vejez, Pou Orfila describe las costumbres estudiantiles observadas en Berlín, seguramente recurriendo a sus antiguos diarios de viaje. En esa ciudad, dice, «tuvimos ocasión de presenciar, mediante autorización especialmente reservada, dada nuestra condición de extranjeros, varios de los famosos «duelos estudiantiles» de aquella época. En el local de una de las grandes organizaciones universitarias de aquella capital, asistimos, a puerta cerrada, a una «tenida» de esos lances. La causa o pretexto para dichos desafíos era generalmente nimia: una palabra descomedida, un roce, un empujón, etc. A veces los duelos se realizaban entre amigos íntimos, sólo para tener el gusto de «marcarse» mutuamente.

En el transcurso de una tarde, desde las dos a las ocho, pudimos presenciar doce duelos a espada (aseptizada) y a primera sangre, con sus caballerescos testigos, su hábil director de esgrima, sus competentes cirujanos, etc.; todo ello perfectamente organizado y reglamentado. Tales duelos estaban prohibidos por la ley, pero eran francamente alentados por el ambiente social de aquella época. La policía, perfectamente enterada, hacía la «vista gorda». En los jóvenes duelistas pudimos apreciar todos los grados del valor, desde los más estoicos y serenos, a los pusilá-

nimes y flojos. Algún lance no llegó a realizarse, porque el estado emocional de uno de los contrineantes lo impedía. En casi todos los encuentros, se produjeron heridas más o menos importantes: en las manos, en los antebrazos, en el cuero cabelludo, y sobre todo, en la cara, especialmente en la mejilla izquierda, en relación el brazo derecho del heridor. Esa tarde pasó por nuestra mente, como un relámpago fugaz, el recuerdo de las corridas de toros (...). Sea de ello lo que fuere, esas heridas y sus ulteriores cicatrices en la cara, a veces dos o tres, paralelamente escalonadas, y alguna de ellas más o menos deformante, eran consideradas altivamente por sus portadores, como patente de valentía. Los mentores estudiantiles juzgaban esas costumbres, en realidad medievales y semibárbaras, como un medio de desarrollar en la juventud la presencia de ánimo, el valor personal y el temple del carácter. En verdad, acaso contribuyeran a corregir en algo la pusilanimidad, la molicie, el sibaritismo y el excesivo temor por el propio pellejo»²²¹.

X

Resultados científicos de la estadía en Alemania

Como constancia de toda su actividad en Alemania, trae consigo numerosos certificados²²², así como más de mil preparados histológicos²²³.

En los años siguientes, ya en Montevideo, publica varios artículos que reflejan las más destacables de sus observaciones. Los mismos versan sobre temas diversos. En «Los nuevos métodos de conservación anatómica desde el punto de vista de la enseñanza»²²⁴, describe los procedimientos para que las piezas anatómicas puedan ser utilizadas como materiales pedagógicos. Los había aprendido en el Instituto Anatómico y en el Instituto Patológico de Berlín. Distingue los procedimientos que tienen por finalidad hacer posible las disecciones anatomopatológicas. Relata que con este método «el profesor Kopsch, colaborador del tratado de Anatomía de Rauber, trabajó en un solo cadáver conservado más de siete meses, en cuyo tiempo hizo gran número de preparaciones que iba fotografiando a medida que las terminaba». Luego hace referencia al procedimiento de

221 Pou Orfila, Juan. *Reflexiones sobre la indisciplina de nuestro tiempo (económico, social y administrativo): ensayo de clínica social*. Montevideo: Tip. Atlántida, 1946: 31-32.

222 Certificados sobre la actuación de Juan Pou Orfila, en poder de Ricardo Pou Ferrari.

223 Algunos de estos fueron comprados en la feria, hace más de 30 años, por el profesor Washington Buño. Actualmente se hallan en el Departamento de Historia de la Medicina de la Facultad de Medicina de Montevideo. Fueron expuestos, entre mayo y julio de 2006, en el Centro Cultural de España, en ocasión de la Exposición Conmemorativa de los cien años del otorgamiento del Premio Nobel a Santiago Ramón y Cajal (Curadora: Dr. Sandra Burgues Roca).

224 Pou Orfila, Juan. *Los nuevos métodos de conservación anatómica desde el punto de vista de la enseñanza*. En: *Actas y trabajos del 3er. Congreso Médico Latinoamericano*, 1907, Mar. 17-24; Montevideo, Uruguay. Montevideo: Imp. El Siglo Ilustrado, 1908; vol. 3: 264-270.

mantenimiento, con la finalidad de hacer cortes congelados, tal como lo vio practicar en la Facultad de Medicina de Lausanne. Más adelante describe el método para la preservación de embriones y fetos. Sigue el «Procedimiento de Wickershimer, antiguo mozo del Instituto Anatómico de Berlín, que se empleaba en dicho centro para las preparaciones destinadas a las demostraciones de clase». Por último, presenta la técnica de Kaiserling para la conservación del color de las piezas anatómicas. Al fin del trabajo manifiesta que «las piezas que tenemos el gusto de presentar están conservadas por el método de dic, y provienen de la Clínica Ginecológica y de la clínica privada del Profesor Pouey. Cumplimos con el deber de agradecer aquí a nuestro respetado maestro el habernos permitido disponer de este material de demostración».

Otra publicación lleva por título «El suero diagnóstico de la fiebre tifoidea según el método de Ficker»²²⁵ en el que se refiere al procedimiento para diagnóstico de la fiebre tifoidea que pudo aprender durante la asistencia al «Curso de Bacteriología para médicos prácticos», dictado, en el Instituto de Higiene de la Universidad de Berlín, por el profesor Ficker²²⁶. Agrega: «(m)ás de una vez tuvimos ocasión de oír al profesor Graus, director de la Clínica Médica de la Charité, de Berlín, recomendar este método, así como de practicarlo personalmente con buen resultado en dicha Clínica a la cabecera del enfermo. Hemos tenido igualmente oportunidad de aplicarlo con resultados satisfactorios en nuestro Hospital de Caridad». Se trata de un recurso al que puede recurrir cualquier médico, pues se reconoce la aglutinación a simple vista. No requiere cultivos vivos ni siquiera estufa ni una observación prolongada. De este modo se podrán tomar oportunamente las medidas profilácticas y terapéuticas adecuadas.

El otro trabajo, fruto de la experiencia recogida en Berlín, trata sobre «Los métodos de dilatación artificial del cuello uterino, durante el embarazo y el parto»²²⁷. Señala que la tendencia marcadamente quirúrgica de la Obstetricia ha hecho de este tema uno de los de mayor interés en el momento. Analiza los métodos empleados durante la primera mitad del embarazo, que son el tallo de laminaria, el taponamiento con gasas y los dilataadores de Hegar. Durante la segunda mitad del embarazo, pueden ser: taponamiento del canal cervical, punción de las membranas, introducción de bujías o metreurisis. Analiza las ventajas e inconvenientes de cada uno, sus indicaciones y sus técnicas. Durante el trabajo de parto, distingue los métodos rápidos no cruentos: dilatación digital de Bonnaire, dilatación instrumental de Bossi o de Champetier de Ribes o los procedimientos cruen-

225 Pou Orfila, Juan. El suero diagnóstico de la fiebre tifoidea según el método de Ficker. Rev. Med. Urug. 1907; 10(3): 110-114.

226 Con von Gruber y Max Rubner (1854-1932), P. Martin Ficker (1868-1935) publicó el *Handbuch der Hygiene*. Leipzig: S. Hirtzel, 1911-1913; 6 vol.

227 Pou Orfila, Juan. Los métodos de dilatación artificial del cuello uterino, durante el embarazo y el parto. Rev. Med. Urug. 1907; 10(4): 128-150.

... Les méthodes de dilatation artificielle du col utérin pendant la grossesse et l'accouchement. Rev. Clin Obstétr. Gynéc. 1907; 121-142.

tos: incisiones del cuello, operación cesárea vaginal de Dührsen (operación cesárea vaginal propiamente dicha: sección parcial de las paredes anterior y posterior del útero) y cesárea vaginal por histerotomía anterior. Sobre ésta última se extiende en la descripción de la técnica, que consiste en pinzar los bordes laterales del cuello, tensar la pared vaginal anterior, incidir desde la proximidad del orificio uretral hasta el cuello, despegar la vejiga, continuar la sección mediana con tijera, lo más alto que se pueda. Luego de extraer el feto, generalmente luego de versión y extracción podálica, se suturan los planos. Indica que la mortalidad es de un 13% y que está expuesta a distintas complicaciones.

En otra publicación se ocupa de la «*Profilaxia individual práctica de las enfermedades venéreas en el hombre, según el procedimiento de Blokusevski*»²²⁸, consistente en la aplicación sobre el pene de una solución de protargol y luego pomada de calomel. De este modo se podrá lograr la profilaxis de las enfermedades venéreas más frecuentes. Este procedimiento se empleaba habitualmente en Alemania, de donde ha traído muestras, por las que agradece al inventor del procedimiento.

Aunque aparecido y quizás redactado en Montevideo, el siguiente trabajo resalta la preocupación de Pou Orfila por llevar a los médicos compatriotas conocimientos publicados en revistas alemanas, en un idioma muy poco difundido en nuestro medio. El mismo se titula «*Bibliografía obstétrica ginecológica extranjera*»²²⁹ y en él hace un resumen de treinta trabajos aparecidos en el *Zentralblatt für Gynaekologie* correspondientes al año 1906. Entre otros temas, hay publicaciones sobre farmacología del útero (uso de la quinina, estipticina, hidrastina, hamamelis y adrenalina). Un trabajo muy notable es el de Leopold, sobre un «*huevo humano, hallado, en etapas precoces de su desarrollo, por el estudio del útero de una joven suicida. Es más precoz que los que observaron Meter y Spee*». En dos publicaciones se trata el tema de la pubiotomía, discutiéndose métodos e indicaciones. La importante serie de intervenciones en los anexos, presentada por Leopold, asciende a 152 casos, con 2% de mortalidad. En 6% se utilizaron drenajes de gasa, que en cuatro provocaron fistulas estercoráceas. Tres publicaciones se refieren a inversiones uterinas. Notable es el trabajo de Hocheisen sobre «*sueño corpuscular durante el trabajo de parto, provocado por la escopolamina y la morfina*». Según el autor, el procedimiento es inconstante y peligroso, conclusión a la que arriba luego de emplearlo en 100 casos, de los cuales sólo en 5% fue de acción perfecta y en 50% provocó prolongación del tiempo del parto. Igualmente se observó a menudo asfixia fetal. Finalmente, es de señalar el trabajo de Martin, quien desaconseja el empleo, en la práctica diaria, de ciertas operaciones, como la cesárea

228 Pou Orfila, Juan. *Profilaxis individual práctica de las enfermedades venéreas en el hombre, según el procedimiento de Blokusevski*. Rev. Med. Urug. 1908; 11 (4): 197-200.

229 Pou Orfila, Juan. *Bibliografía obstétrica ginecológica extranjera*. Rev. Med. Urug. 1907; 10 (2): 29-59.

vaginal y la pubiotomía «a causa de la sólida preparación quirúrgica y la hábil asistencia que requieren». Como indicaciones de la primera, el autor señala los siguientes: la eclampsia, los casos de colapso por afecciones cardíacas y pulmonares, las enfermedades de la madre que exigen un parto inmediato y aún a veces el principio de una infección genital. Considera que la cesárea vaginal está contraindicada en la placenta previa. Estima que «es posible y probable que, mediante la pubiotomía y la cesárea vaginal, o en ciertos casos por la combinación de ambas operaciones, el parto prematuro artificial, la versión profiláctica y la perforación en el niño vivo, pasarán gradualmente a la categoría de las intervenciones históricas».

Apéndice Documental del Capítulo V

- 1) Artículo publicado en 1977 en el periódico «Ayacucho» con motivo del 90 aniversario de la Farmacia «Orfila»:

«Hace 90 años, cuando nuestra ciudad todavía tenía pocos de existencia y sus medios asistenciales eran escasos, llegaba a estos pagos don José Antonio Orfila, un joven uruguayo, nacido en la ciudad de Montevideo (sic) el 19 de marzo de 1859, llamado a ejercer la profesión de farmacéutico, por el doctor Jacobo Z. Berra, compatriota a quien no conocía, pero que se desempeñaba como director del Hospital local. Hasta entonces, el señor Orfila, trabajaba en Chascomús, su primer escenario profesional, en la farmacia de don Fernando Arenaza. En Ayacucho, sólo se habían conocido dos boticas. La primera en 1871, de don Jaime Echenique y la otra, instalada en 1879 por el doctor Adrián Botana, médico que muy pronto abandonó su intento para volver a ejercer su verdadera profesión. El pueblo necesitaba una farmacia: Por eso don José Antonio Orfila, con la tenacidad de sus antepasados catalanes y un sacrificado espíritu aventurero propio de los hombres con visión de futuro y a quien Dios le tenía reservada una misión humanitaria muy grande, instaló su negocio en la calle 25 de Mayo, a mitad de cuadra entre las calles 9 de Julio y Alem, frente a la plaza, más o menos en el lugar que luego ocuparía el célebre Bodegón de Ayarra y donde hoy se levantan modernas casas de comercio. Allí abrió sus puertas, el 11 de agosto de 1886, para preparar su primera receta, que figura en sus libros de registro de recetas magistrales con el número 1 y lleva la firma del doctor Jacobo Z. Berra. A los dos años en 1888, se traslada a su nuevo local propio, el que conserva hasta hoy. Aquí el nuevo farmacéutico forma su familia, al casarse en 1892, con doña Teresa A. de Ortiz. Un hogar modelo, con siete varones, de los cuales sólo tres, quiso Dios que llegaran a hombres: Julio Julián, el mayor químico farmacéutico como su padre; Fermín Tomás, médico y Pedro María, ingeniero civil, todos fallecidos.

Desde aquel entonces, en esa esquina, de 25 de Mayo y 9 de Julio, severa, de líneas clásicas, con la fachada de casi un siglo de existencia, la antigua Farmacia Orfila, parece custodiar a todo su pueblo, a sus hom-

bres, a su Iglesia Parroquial, a sus edificios... a los hijos de Ayacucho, a los que allí nacen y a los que allí se hacen, con su trabajo, su tesón, sus sacrificios, con sus penas y sus alegrías.

Son 90 años de honestidad profesional y de amistad de todos los que por allí pasan, que la respaldan. Son 90 años que toda una familia está dedicada a servir a sus semejantes.

Por motivos de salud, en 1923, su fundador se retira y al fallecer en 1927, pasa a hacerse cargo de la misma su hijo D. José Julián Orfila, hasta su muerte ocurrida repentinamente, en plena actividad el 1º de febrero de 1952. Su esposa, doña María de Ortiz de Orfila y sus hijas Josefina, María Teresa y Susana, sus dueñas, continuaron la labor, asociadas como su padre, a don Antonio A. Boga, su idóneo y amigo fiel, en quien depositaron toda su confianza. Varios han sido los farmacéuticos regentes que han estado al frente de esta reliquia ayacuchense, colaborando en ella sin escatimar trabajo. Actualmente ocupa el cargo, la señora Lidia S. de Ilarregui; la secundan el señor Ángel S. Perazzi quien ingresó como empleado a los 12 años, siendo niño aún, para entregar los envíos domiciliarios. Los acompañan Marta Fuentes y Jorge Gualdieri.

La Farmacia Orfila, aprovecha esta oportunidad, para agradecer a todos los médicos, oculistas, dentistas, obstetras y demás profesionales del arte de curar, así como a sus colegas, a las autoridades municipales y eclesiásticas, a la dirección y administración y a las religiosas del Hospital Dr. Pedro Solanet, a todos sus clientes y amigos, la confianza y la amistad que le han dispensado a través de tres generaciones, en sus 90 años de fecunda labor, considerando a esto como el mejor premio a su trabajo». Existe hasta el día de hoy (2006).

- 2) Diploma de Pou Orfila, otorgado en Berlín y firmado por el Rector Oskar Hertwig.

«*Quod Felix Fauxtumque sit / Auspiciis et auctoritate / Augustissimi ac Potentissimi Domini / Guilelmi II / Imperatoris Germanorum / Borussiae Regis / Rectoris / Oscaro Hertwig / Medicinae et Philosophiae Doctore et Ordinis Medicorum Professore Pubs.Ord. / vir iuvenir ornatissimus / Dr. med. Juan Pou y Orfila / Americ. / Sudiosus: med.) data dextra iurisiurandi loco legibus magistratibusque academicis fidem / obedientiam reverentiam pollicitus numero civium Universsitatis Fridericae Guilelmae Berolinensis legitime adscriptus est. Cuis rei testes hasce / literas sigillo Universitatis munitas et Rectoris manu subscriptas accepit. / D. Berolini d. 17 mens. Apr. Anni MDCCCXCV. / Hertwig (Firma manuscrita) / (Sello de la Universidad)».*

- 3) Lista de cursos seguidos por Pou Orfila en Berlín entre 1905 y 1906.

1. Profesor Hertwig. Curso de Embriología (oficial).
2. Prof. Waldeyer. Curso de Anatomía Topográfica (oficial).
3. Prof. Hans Virchow. Curso de Disección anatómo-topográfica (oficial).

4. Prof. Kopsch. Curso de Anatomía del sistema nervioso central (oficial).
5. Prof. Hein. Curso de anatomía de la pelvis (privado).
6. Dibujante y pintor Frohse. Curso de Dibujo aplicado a la enseñanza de la Medicina (privado).
7. Prof. Kaiserling. Curso de Fotografía, Microfotografía y proyecciones luminosas, aplicadas a la Medicina y a su enseñanza (privado).
8. Prof. Oestreich. Curso de Anatomía y métodos físicos de exploración clínica (privado).
9. Prof. Engelmann. Curso de Práctica fisiológica (oficial).
10. Prof. Kopsch. Curso práctico de Histología Normal (privado).
11. Prof. Kopsch. Curso de Técnica Histológica (privado).
12. Prof. Orth. Curso de Anatomía patológica especial (curso sistemático) (oficial.).
13. Prof. Orth. Curso de Anatomía patológica especial (curso demostrativo de autopsias) (oficial).
14. Prof. Orth. Curso de Histología Patológica (semestre de verano, 1905) (oficial).
15. Prof. Orth. Curso de Histología Patológica (semestre de invierno 1905-1906) (oficial).
16. Prof. Koch. Curso de Técnica de autopsias (privado).
17. Prof. Davidson. Curso de Técnica de histología patológica (privado).
18. Prof. Ruge. Curso de Histología patológica ginecológica (Clínica de Olshausen, privado).
19. Prof. Pick. Curso de histología patológica ginecológica (Clínica de Landau, privado).
20. Prof. Ficker. Curso práctico de Bacteriología en el Instituto de Higiene (oficial).
21. Prof. Lazarus. Curso de diagnóstico médico (privado).
22. Prof. Krause. Curso de Clínica médica (oficial).
23. Prof. Borchardt. Curso de diagnóstico ginecológico (semestre de verano de 1905, oficial).
24. Prof. Henkel. Curso de diagnóstico ginecológico (semestre de invierno 1905-1906, oficial).
25. Prof. Henkel. Curso de diagnóstico ginecológico (semestre de verano 1905, oficial).
26. Prof. Stoeckel. Curso de uretroscopía, cistoscopia y cateterismo de los uréteres (privado).
27. Prof. Reckzeh. Curso de Microscopía clínica y sangre (privado).

28. Prof. Grawitz. Curso de Métodos Clínicos de investigación de la sangre (oficial).
29. Prof. Immelmann. Curso de Técnica y afecciones de los rayos Roentgen (privado).
30. Prof. Bumm. Curso de propedéutica obstétrica general (oficial).
31. Prof. Bumm. Curso de Clínica Obstétrico-ginecológica (3 semestres completos, oficial).
32. Prof. Bumm. Trabajos en el laboratorio de la Clínica de Mujeres de Berlín (oficial).
33. Prof. Olshausen. Curso de Clínica obstétrico-ginecológica (oficial).
34. Prof. Liepmann. Curso «privatissimum» de Obstetricia («Ejercicios de seminario», operaciones obstétricas en el maniquí, operaciones en las parturientes de la Clínica de Mujeres de la «Charité»).
35. Prof. Blumreich. Curso de operaciones ginecológicas en el cadáver (privado).
36. Prof. Hildebrand. Curso de Técnica operatoria (oficial).
37. Prof. Braun - Curso de Técnica operatoria (privado).
38. Prof. Borchardt. Curso de Técnica quirúrgica (Operaciones en cadáveres, Instituto de Anatomía y en perros, Clínica de von Bergmann) (oficial).
39. Prof. Liebreich. Curso de Terapéutica y arte de recetar (oficial).
40. Prof. Reckzeh. Curso de Clínica terapéutica (privado).
41. Prof. Seiffer. Curso de Neurología (privado).
42. Prof. Lewin. Curso de Urología (privado).
43. Prof. Lesser. Curso de Dermatología (oficial).
44. Prof. Hoffa. Curso de Policlínica ortopédica (oficial).
45. Prof. Zabłudowski. Curso de masaje (privado).

CAPÍTULO VI

PERÍODO 1904-1915

I

Retorno al país luego de la estadía en Berlín

En 1906 el panorama del Uruguay parecía ser más halagüeño que cuando Pou Orfila emprendió el viaje a Alemania. En un país pacífico y en bonanza económica transitoria, la Facultad de Medicina, durante el decanato de Alfredo Navarro, comenzaba a estructurarse con la creación de nuevas cátedras e Institutos. Pou había consolidado sus conocimientos en diversas orientaciones técnicas y su espíritu se había impregnado de la disciplina y organización de la Universidad germana. Su nombre iba siendo conocido a través de las traducciones, distribuidas en España y Latinoamérica y su autoridad se consolidaba, tanto en el medio académico como en el profesional. El consultorio, instalado en *Plaza Libertad*, era muy concurrido. La mayoría de los pacientes pertenecían a la comunidad anglosajona. Entre los más representativos estaban los integrantes de la familia de Samuel Lafone, cuya esposa lo persuadió de cobrar 5 pesos la consulta, cifra que estaba sustancialmente por encima de sus honorarios hasta entonces. También en ese momento inició la práctica privada, asistiendo partos y realizando intervenciones quirúrgicas a domicilio.

Relata su amigo y compañero Enrique Llovet: «De vuelta al país (...), tuve la suerte de asistir a sus primeros aleteos profesionales, siendo am-

bos, colaboradores en el Sanatorio del eminente Profesor Pouey. En esa época le vi repartir sus amores entre la histología, cuyos secretos le eran familiares, y que lo empujaron más tarde a la Jefatura del Laboratorio de la Facultad, donde dictó cursos de Embriología e Histología normal y la Obstetricia y la Ginecología, ramas afines, que había cultivado de preferencia. Los ratos de ocio, le eran desconocidos: la clínica ubicada en la vieja sala Santa Rosa del Hospital Maciel, el laboratorio, los clientes y los libros absorbían todas sus horas...»²³⁰.

II

«Observaciones sobre la enseñanza de la medicina»

Retomó su puesto en el Laboratorio de Histología, de cuya tarea docente continuó encargándose. Como se lo había propuesto su tío Orfila, publicó un folleto sobre las observaciones recogidas a propósito de la enseñanza de la medicina. Iniciado en Berlín, apareció en Montevideo en octubre de 1906²³¹. Es una síntesis de conocimientos y prácticas didácticas, que fueron las primeras en Latinoamérica. Teniendo en consideración que el estudio Flexner, clásico en materia de pedagogía médica, si bien con otros objetivos y alcances, apareció cuatro años más tarde en Estados Unidos, ha de reconocerse que la monografía de Pou Orfila constituye un intento pionero por definir pautas pedagógicas universitarias, mientras que las correspondientes a la enseñanza primaria y media ya habían alcanzado madurez. Tiene particular significación en una Facultad de Medicina donde la docencia era improvisada y librada a las condiciones naturales de cada profesor. Por cierto, ya hacía años que Soca había deslumbrado a sus alumnos, Pou incluido, con su brillante y esforzada labor docente. Pero, como sucede en todas las áreas de la actividad humana, no son las cimas elevadas las que definen el nivel medio. En las «Observaciones» están, en germen, los principales conceptos que desarrollará Pou Orfila en ulteriores trabajos pedagógicos. La influencia de su padre, maestro egresado del Instituto Normal de Gerona, los intercambios de conocimientos con sus hermanas Jacinta y Clotilde, discípulas de María Stagnaro de Munar y su amistad con Enriqueta Compte y Riqué contribuyeron a acrecentar y consolidar la formación pedagógica del joven médico. También resultó decisivo el estudio de las revistas de la materia, en especial francesas y de los pocos libros, particularmente alemanes, dedicados a temas puntuales de pedagogía médica.

230 Llovet, Enrique. *Discurso del Dr. Enrique F. Llovet*. En: *Homenaje al Profesor*: 57-58.

231 Pou Orfila, Juan, ref. 69.

III

Laboratorio de Histología

En 1907 fue nombrado Jefe del Laboratorio de Histología de la Facultad de Medicina; cargo en el que permaneció hasta 1912 (Figura 31). Con excepción del año 1911, dictó los cursos de Embriología e Histología normal. Para ese fin, publicó dos «explicaciones» de los modelos de embriología²³², que había hecho traer de Alemania. Además elaboró un programa práctico de Histología²³³. En él se exponen los ejercicios que los estudiantes deberán realizar tres veces por semana a lo largo de tres meses. «Durante ese lapso los alumnos prepararán especímenes, tanto de origen vegetal como animal, que luego serán observados, ya sea en fresco o luego de fijación y tinción. En ciertos casos, se repartirán entre los estudiantes preparados ya realizados, a efectos de hacer su reconocimiento. Las preparaciones se obtienen por disociación, en fresco, de los tejidos blandos o por sección con navaja o bisturí, de los tejidos indurados o del hueso y diente, descalcificados». Curiosamente no se hace mención al micrófono, que era usual en los laboratorios de histología en esa época. Algunos de los ejercicios tienen una aplicación clínica, como el reconocimiento y conteo de las células sanguíneas. Otros son experimentos de fisiología animal, como la observación de la circulación sanguínea en la cola de larvas cocainizadas o en distintos sectores del cuerpo de la rana, mediante el «aparato de Holmgren». Se muestran preparados del sistema nervioso, teñidos con las técnicas de impregnación cromatográfica, según el método Golgi-Cajal. Es, en consecuencia, un verdadero curso de «anatomía microscópica», con connotaciones fisiológicas.

En una lista²³⁴ firmada por Pou Orfila, aparecen los nombres de 38 estudiantes «que ganaron el curso práctico de Histología en el año 1910». Entre ellos hay algunos que luego serán médicos destacados, como por ejemplo: Pedro Alberto Barcia, Juan C. Mussio Fournier, Héctor García San Martín, Irineo Castaño, Carlos Ladereche, Walter Piaggio Garzón, Enrique M. Claveaux, Rafael Algorta Camusso, etc.

232 Pou Orfila, Juan, ref. 191.

233 Pou Orfila, Juan. Programa de trabajos prácticos de histología normal. Rev. Hosp. 1909; 2(10): 318-331.

234 Lista de los estudiantes que ganaron el curso práctico de Histología en el año 1910, en el Arch. de la Fac. Med. Montevideo, año 1910.

IV

Tercer Congreso Médico Latinoamericano y Primer Congreso Médico Nacional, realizados en Montevideo.

Presenta en estos congresos varias ponencias. Una de ellas versa sobre los nuevos métodos de conservación anatómica de Kaiserling²³⁵, con los que se mantienen los colores originales en las piezas conservadas, cosa importante desde el punto de vista docente; expone como demostración algunos especímenes del «museo» de la Clínica Ginecológica. Otra es sobre quistes hidáticos en el peritoneo pélvico²³⁶. Dada la frecuencia de esta parasitosis en Uruguay, se plantea su diagnóstico diferencial con otros procesos expansivos de esa topografía. Son los dos primeros casos publicados en el mundo. La tercera es una comunicación sobre el «vaciamiento conoideo de Pouey»²³⁷, con la que se propone difundir el procedimiento y establecer la prioridad de su autor. Sobre el particular ya había publicado una nota, como traductor del «Atlas Manual de las Operaciones Ginecológicas» de Schaffner, en 1905.

V

Cuarto Congreso Médico Latinoamericano, reunido en Río de Janeiro.

En ocasión del IV Congreso Médico Latinoamericano, reunido en Río de Janeiro, Pou Orfila presenta un informe sobre inflamaciones pélvicas de la mujer²³⁸. Comprende la descripción de las principales formas clínicas (anexitis, pelvipertonitis), de diversas etiologías (gonococo, estreptococo y bacilo de Koch), así como las vías más frecuentes de contagio y la evolución posible de ellas. En lo referente al tratamiento, menciona la fisioterapia y especialmente al empleo de la hipertermia por el aire caliente. Entre éstas cabe destacar, como curiosidad, el «termóstato de Bauer», aparato para la aplicación de calor intravaginal. Posteriormente describe las intervenciones quirúrgicas, comenzando por las que emplean la vía abdominal, mediante la «incisión de Pfannenstiel». Hace mención especial a la «posición semisentada de Fowler», ideada por un médico de Brookling, cuya vigencia persiste. Las intervenciones pueden ser conservadoras o «extirpantes». Su indicación depende de la extensión de las lesiones y de

235 Pou Orfila, Juan, 191: 224: 306-331.

236 Pou Orfila, Juan. Tres casos de quistes hidáticos del tejido celular pélvico. En: Trabajos... del 1er. Congreso Médico Nacional; 1916, Abr 8-16; Montevideo, Uruguay. Montevideo: Imp. El Siglo Ilustrado, 1917; vol. 3: 498-504.

237 Pou Orfila, Juan. Ventajas del vaciamiento conoideo en el tratamiento de la metritis cervical crónica. En: Actas y trabajos del 3er. Congreso Médico Latinoamericano; 1907 Mar 17-24; Montevideo, Uruguay. Montevideo: Imp. El Siglo Ilustrado, 1908; vol. 3: 541-545.

238 Pou Orfila, Juan. Tratamiento de las inflamaciones pélvicas en la mujer. Rev. Med. Urug. 1909; 12 (1): 289-336.

la edad de la paciente. Manifiesta que si se decide la histerectomía abdominal, será preferible recurrir a la total, «a fin de extirpar el cuello generalmente infectado y de asegurar un drenaje mejor». Un rasgo destacable de este trabajo es la prolija revisión de la bibliografía sobre el vaciamiento conoideo de Pouey²³⁹, de inestimable valor histórico.

VI

Profesor Agregado de Obstetricia y Ginecología

Juan Pou Orfila es designado en titularidad Profesor Agregado de Obstetricia y Ginecología en 1910²⁴⁰. Al año siguiente, durante la licencia del titular, ocupará la cátedra, hasta que en 1915 la obtiene en propiedad, cuando ya estaba a cargo de la Primera Clínica Obstétrica.

VII

Congreso Internacional Americano de Medicina e Higiene, efectuado en Buenos Aires.

En esta reunión, que tuvo lugar en Buenos Aires en mayo de 1910, Pou Orfila presenta un Informe titulado «Tratamiento de la Eclampsia Puerperal»²⁴¹. Es una monografía interesante desde múltiples puntos de vista. Repasa estadísticas, hipótesis etiológicas, anatomopatología, diagnóstico y tratamiento. Es de destacar la completa consideración de los mecanismos etopatogénicos propuestos para esta afección, cuya causa se desconoce has-

239 Enumeración de la bibliografía sobre el vaciamiento conoideo de Pouey:

- 1) Petit, Paul. *Cure radicale de la cervicite; procédé de Pouey*. Presse Med. 1901; (41): 238.
- 2) Pichevin, R. *Traitement de la cervicite par le procédé de Pouey*. Sem. Gynécol. 1901; 4: 41.
- 3) Pouey, E. *Lettre à Mr. Pichevin à propos du videment conoïde du col utérin*. Sem. Gynécol. 1905; 9.
- 4) Lefranc, J. *De la réduction du col utérin dans les cervicites chroniques par le procédé de Pouey*. Thèse de Paris 1905-1906; (206).
- 5) Dupont, R. *À propos de l'opération de Pouey*. Sem. Gynécol. 1906; 225.
- 6) Pouey, Enrique. *Tratamiento quirúrgico de la cervicitis*. Actas y trabajos del 2do. Congreso Médico Latinoamericano. Buenos Aires: Imp. Coni, 1904; vol. 4: 423-425.
- 7) Pou Orfila, Juan. *Ventajas del vaciamiento conoideo en el tratamiento de la metritis cervical crónica*. En: Actas y trabajos del 3er. Congreso Médico Latinoamericano. Montevideo, 1907 Mar 17-24; Montevideo, Uruguay. Montevideo: Imp. El Siglo Ilustrado, 1908; vol. 3: 547-545.
- 8) Pozzi, Samuel. *Traité de gynécologie clinique et opératoire*, 4ème ed. Paris: Masson, 1905-1907: 2 vol.
- 9) Barozzi, J. *Manuel de gynécologie pratique*. Paris: Vigot, 1907.
- 10) Monod, Ch.; Vanverts, J. *Traité de technique opératoire*. 2ème ed. Paris: Masson, 1902; vol. 2: 857.

240 Personal Técnico de la Facultad de Medicina, en el Arch. de la Fac. de Med. de Montevideo, año 1910, [6] h. ms.

241 Pou Orfila, Juan. *Tratamiento de la Eclampsia Puerperal*. Montevideo: Imp. El Siglo Ilustrado, 1910: 41.

ta el presente, pero que, como se pone en evidencia en este trabajo, está vinculada a la acción de productos originados en la placenta. Con referencia al tratamiento profiláctico, insiste en la identificación precoz de los elementos clínicos y de laboratorio que señalan la probabilidad o inminencia de esta complicación, para lo cual es imprescindible un correcto control de la embarazada. Una vez iniciada la patología, la terapéutica está orientada a la «eliminación de la fuente de toxinas» o sea a la «extracción de la placenta por el parto artificial rápido». Están magníficamente descritos los diversos procedimientos, según la situación clínica, la versión y gran extracción, precedida o no por dilatación artificial del cuello, la pubiotomía, la cesárea vaginal y la láparo-colpo-histerotomía, parto de Budha²⁴² o histerotomía vagino-abdominal. Se suman las medidas terapéuticas para la «eliminación de toxinas que circulan por la sangre», diuréticos, purgantes, diaforéticos, sangrias y el tratamiento sintomático, para actuar sobre «los ataques y los síntomas renales, cardíacos, respiratorios y cerebrales», consistentes en narcóticos, calmantes anestésicos. Finalmente presenta una breve sección sobre el «tratamiento destructor de las toxinas circulantes en la sangre», que llevaría a la supresión de las mismas, mediante «suero esterilizado fresco normal de caballo». En suma, este trabajo es destacable por la clara, completa y ordenada presentación de los hechos e hipótesis, por lo ajustado de los juicios, acordes con los conocimientos y recursos entonces disponibles y por las figuras que ilustran el texto. Pese al tiempo transcurrido y a la obsolescencia del contenido, sigue siendo vigente por los elementos señalados.

VIII

Casamiento y nacimiento de sus hijos

El 27 de julio de 1910, acontece un hecho significativo en la vida de Pou Orfila; contrae matrimonio con Natalia de Santiago Vázquez (Figura 32). Esta joven era hija de Felipe de Santiago, descendiente de Ramón, emparentado con el periodista y poeta del mismo nombre y de Natalia Vázquez, de la familia de Juan José, miembro del primer gobierno patrio y firmante del Acta de la Florida, como representante de Dolores. Uno de sus hermanos, Carlos María, fue diplomático y destacado pintor; su primo Luis Roberto, sacerdote, fue prelado doméstico de Su Santidad y párroco de la Iglesia Catedral.

242 Este nombre obedece a que, según la leyenda, Budha «nacía saliendo del lado derecho de la madre, sin ocasionarle dolor».

243 El acta (que es la N° 77), dice así: En Montevideo y el día veintisiete de julio del mil novecientos diez a las nueve de la noche, por mí, Mariano Pereira Núñez (hijo), Juez de Paz y Oficial del estado Civil de la 2ª sección de departamento de la Capital comparecieron Don Juan Pou Orfila de estado casado, de profesión médico cirujano, de nacionalidad oriental, nacido el veintiocho de agosto de mil ochocientos setenta y siete en la Colonia y domiciliado en la plaza Libertad N° 33, hijo de Don Juan Pou Cardoner, de nacionalidad español, de profesión comerciante y de Doña Jacinta Orfila, de estado casada, de profesión labores, de nacionalidad oriental, domiciliados en la calle Salto N° 8 y Doña Natalia de Santiago de estado casada, de profesión labores, de nacionalidad oriental, nacida el ocho de octubre de mil ochocientos ochenta en Montevideo y domiciliada en la calle Washington N° 70,

En la ceremonia civil, que es la única de que tenemos constancia, actúan como testigos Enrique Pouey y Luis P. Bottaro, que, además de colegas, eran entrañables amigos²⁴². El 15 de mayo de 1911 nace su primer hijo, Alejandro Juan Luis, que es bautizado en la Catedral Metropolitana²⁴⁴. Tres años después, el trece de febrero de 1914, nace su segundo hijo, Ricardo Mario Jacinto²⁴⁵ (Figura 33).

Un detalle a consignar es que la historia N° 1 del fichero, que alcanzará a más de 15.000 nombres al fin de la carrera de Pou, está fechada, en julio de 1910, unos días después de su matrimonio. Su esposa ofició siempre como secretaria y con su letra están apuntados los números y nombres de los pacientes en el índice buscador. También fue ella quien, pacientemente «a dos dedos», mecanografió durante casi 40 años, una y otra vez en cada oportunidad, después de las numerosas y sucesivas correcciones hechas por su esposo, el ingente material publicado por Pou Orfila. Paradojalmente, esa primera historia a que hacíamos referencia, es la de un hombre, que consultaba por sífilis.

IX

Artículos científicos de los años 1913 al 1915

En 1913 Pou Orfila, presenta a la *Sociedad de Medicina* un artículo sobre piosálpinx abierto en la vejiga²⁴⁶. Es el caso de una mujer, con sintomatología urinaria y abundante pus y sangre en la orina. El examen ginecológico lleva a plantear una anexitis y parametritis derecha. «Para resolver esta cuestión por el examen objetivo directo, se decide practicar

hija de Don Felipe de Santiago, finado y de Doña Natalia Vázquez, finada. Los cuales me declaran haber contraído matrimonio civil el día de hoy, según consta en el expediente N° 77. Fueron testigos Don Luis Pedro Bottaro, de cuarenta y dos años de edad, de estado casado, de profesión médico, de nacionalidad oriental, domiciliado en la calle Uruguay N° 431 y Don Enrique Pouey, de cincuenta y dos años de edad, de estado soltero, de profesión médico, de nacionalidad oriental, domiciliado en la calle Uruguay N° 388. Lefda esta acta la firmaron conmigo los declarantes y testigos. Siguen las firmas.

²⁴⁴ En el libro de Bautismos N° 66, Folio 151, de la Parroquia Inmaculada Concepción y San Felipe y Santiago, Catedral de Montevideo, se encuentra registrada la siguiente partida: «N° 543. Pou, Alejandro Juan Luis. El veintitercero de Junio de mil novecientos once el Presbítero Don Domingo Folcane, con licencia del infrascripto Cura Párroco de esta Iglesia Metropolitana de Montevideo, bautizó solemnemente a Alejandro Juan Luis, que nació el quince de Mayo de mil novecientos once; hijo legítimo de Juan Pou y Natalia de Santiago (Orientales). Abuelos paternos: Juan y Jacinto Orfila, maternos: Felipe y Natalia Vázquez. Padrinos: Juan Pou y Josefa de Santiago, a quienes instruyo. Por verdad lo firmo. José M. Semeria. Casó en ésta el 25 de enero de 1939». Falleció en Montevideo, el 22 de noviembre de 1995.

²⁴⁵ En el Libro de Bautismos N° 66, Folio 968, de la Parroquia Inmaculada Concepción y San Felipe y Santiago, Catedral de Montevideo, se encuentra registrada la siguiente partida: «N° 3647. El día ocho de marzo de mil novecientos catorce, el Presbítero Don Antonio Sosa Ponce, con licencia del infrascripto Cura Párroco de esta Iglesia Metropolitana de Montevideo, bautizó solemnemente a Ricardo Mario Jacinto, que nació el trece de Febrero de mil novecientos catorce; hijo legítimo de Juan Pou y Natalia de Santiago (Ottes) Abuelos paternos: Juan y Jacinto Orfila de Pou, Abuelos maternos: Felipe y Natalia Vázquez, Padrinos: Juan Pou y Jacinta Orfila de Pou a quienes instruyo. Por verdad lo firmo. José Mario Semeria». Falleció soltero, en Montevideo, el 17 de julio de 1988.

²⁴⁶ Pou Orfila, Juan. Piosálpinx abierto en la vejiga. Extirpación. Sutura vesical. Curación. Rev. Med. Urug. 1913; 16 (8): 295-299.

una cistoscopia». Esta aclara todas las dudas, pues en la pared posterior y lateral izquierda de la vejiga, existen dos aberturas crateriformes, por las cuales se vierte en la luz del órgano un pus amarillento espeso. «Se concluye que se trata de una colección purulenta anexial (probable piosalpinx), complicada con una parametritis y paracistitis, y abierta en la vejiga mediante dos trayectos fistuosos». Se reproducen dos notables ilustraciones, realizadas a la acuarela por el pintor Carlos María de Santiago, que representan los hallazgos cistoscópicos. El tratamiento consiste en la extirpación, previa incisión de Pfannenstiel, del anexo afectado, la resección de los trayectos fistulosos, situados en la porción extraperitoneal de la vejiga, seguida por sutura de la pared en dos planos.

En 1914, con motivo del Primer Congreso Médico Nacional, Pou Orfila presenta una síntesis de los avances de la Ginecología y la Obstetricia en el quinquenio 1911-1914, que constituye un documento inigualable para apreciar el cambio de mentalidad que se estaba operando entre los ginecólogos en ese lapso²⁴⁷. Entre las observaciones concernientes a la Ginecología, cabe mencionar la nueva concepción sobre la función biológica del cuerpo amarillo. «El ciclo endometrial depende del ovario; la fase de proliferación, de la madurez del huevo y de su folículo; la fase de secreción, que se inicia con la ovulación (catorce a diez y seis días después de la menstruación), depende del cuerpo amarillo proliferante y maduro; la menstruación y con ella la descamación de la capa funcional, depende de la muerte del huevo». A propósito de las menorragias, señala, aparte de las alteraciones procedentes de la función ovárica o del endometrio, «las alteraciones del miometrio (...) prescindiendo de los miomas verdaderos, que a veces, aunque pequeños, pueden dar lugar a graves hemorragias, se conocen hoy numerosos casos de proliferaciones, que generalmente a partir de la mucosa uterina, penetran en la musculatura, constituyendo formaciones adenomiosomatosas y verdaderos adenomiosomas, que se distinguen de los miomas propiamente dichos, en que estos son enucleables, mientras que aquellos constituyen neoformaciones difusas».

Admite que puede recurrirse a la roentgenterapia para tratar las menorragias, pero que debe evitarse por su acción potencial de atrofia de los ovarios, para cuyo tratamiento ha de recurrirse a la organoterapia, mediante «las inyecciones de pituitrina y a los extractos de ovarios y cuerpo amarillos».

Luego hace consideraciones sobre el suero-diagnóstico de los tumores malignos, así como sobre la terapéutica de la infección en ginecología por el empleo de taponamientos intrauterinos. Concede gran extensión a la gonorrea de la mujer, condición para la cual no se cuenta con grandes recursos. Con respecto a la atresia vaginal, dice: «una nueva idea ha aparecido en los últimos años en materia de operaciones plásticas en los casos de defectos congénitos de la vagina: consiste en implantar, para hacer

247 Pou Orfila, Juan. *Las nuevas adquisiciones de la Ginecología y la Obstetricia en el quinquenio 1911-1915*. Montevideo: Imp. El Siglo Ilustrado, 1917: 87.

las veces de vagina, porciones de intestino». Entre los métodos, destaca la creación de una neovagina mediante un asa del íleon, pasada a través del tabique vésico rectal y puesta luego en comunicación con el exterior, o bien la sección del recto y su exteriorización a través del periné.

También señala la idea, no por todos compartida, del tratamiento de todas las retroversiones uterinas que se diagnostiquen. Con respecto a los prolapsos, en lugar de los pesarios, prefiere la intervención quirúrgica, lo más precoz posible y siempre acompañada de una corrección de la retroversión uterina. Considera que la interposición vésico vaginal del útero mediante la técnica de Wertheim-Schauta es un avance, así como la miorragia de los elevadores del ano.

Luego de pasar revista al tratamiento de los miomas, se ocupa del cáncer uterino. *«Los progresos en esa materia están en razón directa de la precocidad del diagnóstico»*. Con respecto a la cirugía en esta patología, dice: *«En los últimos años, la vía abdominal ha sido cada vez más preferida con relación a la vaginal, principalmente por el hecho de que mediante la primera, es posible abordar casos más avanzados y hacer operaciones más completas»*. Señala, no obstante, además de la técnica de Wertheim, la de Schauta por vía vaginal. Entre los adelantos que cita está la actinoterapia ginecológica. Hace referencia prolongada y cuidadosa a la experiencia de Bumm con el uso del radium y del mesotorio. Culmina aseverando que *«el método es todavía joven para juzgarlo definitivamente. Es, sin embargo, indudable que un gran número de mujeres antes irremisiblemente perdidas, se ven ahora libres de sus dolores y de sus molestias, disfrutando de años de bienestar y de capacidad para el trabajo y para los goces de la vida. Para los casos inoperables, está con esto demostrada la importancia de este procedimiento»*.

En el párrafo dedicado a anestesia, hace mención a la narcosis iniciada con el protóxido de ázoe. También describe las proporciones de éter que deben existir en el aire aspirado. Señala la utilidad de las anestésicas locales y lumbares, peridurales o sacras. Dentro de las primeras, la infiltración novocainica de los territorios a incidir, o de los parametrios.

Luego de discutir ventajas e inconvenientes de las vías vaginal y abdominal en las operaciones ginecológicas, destaca la tendencia a restringir el uso de drenajes, así como el levantamiento precoz de las púerperas y de las operadas para evitar las trombosis, las embolias pulmonares y las neumonías post operatorias.

Citando al ginecólogo italiano Bossi, señala la trascendencia de las relaciones entre la ginecología y la psiquiatría, el porcentaje importante de suicidios que tienen por origen una afección ginecológica y agrega que la verdadera terapéutica de *«una infinidad de psicopatías femeninas debe ser el tratamiento ginecológico de las diversas afecciones genitales, causas de dichos trastornos psicopáticos, ya se trate de infecciones generalizadas o localizadas del aparato genital, ya de trastornos de posición o de vicios de conformación, a de trastornos de la menstruación o de trastornos secretorios, etc.»*.

En la parte dedicada a Obstetricia, se refiere a la duración de la gestación, a la exploración externa, al serodiagnóstico del embarazo (mediante la supuesta detección en el suero de embarazadas de fermentos que descomponen la peptona placentaria o la albúmina del mismo origen, según el procedimiento descrito por Abderhalden); los tónicos cardíacos administrados a la madre en caso de sufrimiento del corazón del feto; anestésias, extractos hipofisarios; vendajes, taponamientos; transfusiones o hemoterapia en las hemorragias obstétricas. Otros temas que toca son las infecciones urinarias durante el embarazo; la tuberculosis asociada a la gravidez; sífilis y embarazo; embarazos extrauterinos; placenta previa; estrechez pélvica; toxicosis gravídica; aborto febril; infecciones puerperales y las nuevas operaciones obstétricas (cesárea vaginal o colpo hysterotomía anterior, cesárea cervical y extraperitoneal; sinfisiotomía subcutánea).

Como ya es habitual en la técnica expositiva de Pou, se trata de un pequeño compendio, con los conceptos más nuevos, que da por supuesto el conocimiento de las bases de la disciplina, pero que no por ello exceptúa las breves definiciones, clasificaciones, datos clínicos, elementos diagnósticos, pronósticos y terapéuticos. Es un trabajo de índole estrictamente didáctica, tendiente a poner a disposición, en especial de los jóvenes, los conocimientos más recientes, así como las fuentes bibliográficas donde pueden aprenderse con más profundidad. No obstante lo dicho, no se trata de una exposición libresca, sino que se haya apoyada en la experiencia personal, no siempre copiosa, por no haber unanimidad de criterios y por la novedad de algunos de los temas abordados.

X

Profesor Titular de Obstetricia y Ginecología, interino de la Primera Clínica Obstétrica de la Facultad de Medicina (1915).

En 1911 se nombra a Pou Profesor de Obstetricia y Ginecología, interino, por ausencia de Turenne, que viaja a Europa durante todo ese año²⁴⁸. El 23 de agosto de 1912, se lo designa nuevamente en dicha cátedra, que está vacante por el traslado de Turenne a la segunda Clínica Obstétrica, creada para él²⁴⁹. El 5 de marzo de 1915, el decano Ricaldoni, comunica a Pou que ha sido designado Profesor de la Primera Clínica Obstétrica, mientras dure la licencia por enfermedad concedida al Isabelino Bosch²⁵⁰. En agosto de 1915 el Rector resuelve «fijar en la suma de cincuenta centési-

248 *Homenaje al Profesor*: 13.

249 Nota del 29 de agosto de 1912, firmada por el Rector de la Universidad (En el Arch. de la Fac. de Med. de Montevideo, Libro M 202, Carpeta M 94, agosto 30 de 1912).

250 Nota del 6 de marzo de 1915, firmada por Américo Ricaldoni (En el Arch. del Cons. Directivo de la Fac. de Med. de Montevideo, Mayo 5 de 1915).

mos cada ejemplar, para la venta de los impresos (*Problemas Obstétricos por el Doctor J. Pou Orfila*)»²⁵¹.

Apéndice documental del Capítulo VI

- 1) Nota de Enrique Pouey, dirigida al Decano, de fecha 1º de junio de 1908, en que propone la aceptación como asistentes de la Clínica Ginecológica a los Doctores Luis Calzada y Juan Pou Orfila y como Jefe de Clínica adjunto a la Señorita Doctora Paulina Luisi.
- 2) Con fecha 13 de junio de 1908, el Decano Augusto Turenne eleva al Rector la siguiente lista de proposiciones como Asistentes: Clínica Ginecológica: Dres. Luis Calzada y Juan Pou y Orfila; Clínica Quirúrgica (Dr. Lamas), Dr. Eduardo Lorenzo; Clínica Médica (Dr. Visca) Dr. Jaime Nin y Silva; Clínica Médica (Dr. Soca) Dr. Camilo A. Paysée, Clínica de niños: Dres Prudencio de Pena y Pedro Duprat; Clínica Dermato Sifilopática: Dr. Julián Resende. Y para Jefe Adjunto de Clínica Ginecológica a la Dra. Paulina Luisi.

Los nombramientos, que fueron homologados por el Rector Pablo De María y por el Poder Ejecutivo, con carácter honorario y una duración hasta el 1 de marzo de 1909 el 19 de junio, con la excepción del de Paulina Luisi.

- 3) Lista de Funcionarios de la Facultad de Medicina en 1909: Instituto de Anatomía: Director: Ernesto Quintela; Subdirector: Lorenzo Mérola; Jefe de laboratorio de Histología, encargado de la enseñanza de esa asignatura: Juan Pou Orfila. Primer ayudante de disección: Manuel Albo, Pedro Escuder Núñez, Héctor García San Martín, Carlos Bellini Carzoglio; Eugenio Lasnier. Como primer auxiliar de Histología, Víctor Escardó y Anaya.
- 4) En 1910, en una lista similar a la anterior, entre los Profesores Agregados figuran: Medicina: Dighiero y Brito Foresti; Cirugía: Vecino y García Lagos; Higiene y Bacteriología: Gonzales; Operaciones: Mérola; Obstetricia y Ginecología: Pou Orfila. Jefes de laboratorio, Clínica de niños: Banzá; Semiológica: Ghigliani; Oftalmológica: Vázquez Barrière; Otorrinolaringología: Gianetto; Ginecología: Juan Pou Orfila; Medicina: Urioste, Símeto, Berta, Dighiero, Silva; Quirúrgica: Arrospide; Dermatosifilopática: Resende. Como integrantes del Servicio de Anatomía Patológica: Francisco A. Caffera, Juan Pou Orfila y José A. Aguerre.

En Obstetricia, Ginecología y Clínicas, figuran: Augusto Turenne, Profesor de Obstetricia y Ginecología; Isabelino Bosch, Profesor de

251 Nota del 26 de agosto de 1915, firmada por Claudio Williman (En el Arch. del Cons. Directivo de la Fac. de Med. de Montevideo, Agosto 24 de 1915, Oficio N° 2.170).

Clínica Obstétrica; Enrique Pouey, Profesor de Clínica Ginecológica; Juan Pou Orfila, Agregado de Obstetricia y Ginecología; José Infantozzi, Jefe de Clínica Obstétrica; Luis P. Bottaro, Jefe de Clínica Ginecológica; César Crispo Acosta y José Foladori, Jefes Adjuntos de Clínica Ginecológica; Juan Pou Orfila, Jefe del Laboratorio de la Clínica Ginecológica; José Infantozzi, Jefe del Laboratorio de la Clínica Obstétrica, con su asistente José Souza.

- 5) En abril 16 de 1910 el Poder Ejecutivo aprueba los nombramientos de Jefes de Clínica Titulares hasta marzo de 1911. Figura Pou Orfila en la Clínica Ginecológica y Francisco Cortabarría en la Clínica Obstétrica.
- 6) El 30 de junio de 1910, Enrique Pouey comunica al Decano Manuel Quintela que en su clínica funciona un laboratorio desde 1907, a cargo de Pou Orfila (Asistente de la Clínica). Señala que las principales carencias son la falta de un local apropiado y de un auxiliar. Hace a continuación una lista de los materiales que necesita para su funcionamiento, todos están en alemán. La carta es manuscrita con la letra de Pou y firmada por Pouey. Se designa a Pou como Jefe del Laboratorio, lo que es aprobado por el Poder Ejecutivo el 30 de julio, con carácter interino y honorario.
- 7) En 1910 figura Juan Pou Orfila como Asistente honorario de Clínica Ginecológica y Francisco Cortabarría en igual cargo en la Clínica Obstétrica. Al mismo tiempo, José Foladori y César Crispo Acosta son Jefes de Clínica Adjuntos de Clínica Ginecológica y José Infantozzi, Jefe de Clínica Titular de Clínica Obstétrica.

CAPÍTULO VII

VINCULACIÓN CON ENRIQUE POUHEY

I

Síntesis biográfica de Enrique Pouey

Juan Pon Orfila se formó junto a Enrique Pouey (Figura 34). Esta figura relevante por sus condiciones humanas de Maestro, fue el fundador de la ginecología uruguaya. Nacido en Montevideo en 1858, pertenecía a la primera generación de egresados de la Facultad de Medicina, en la que se graduó en 1884²⁵² con una Tesis sobre el tratamiento antiséptico de las heridas. Pensionado por el gobierno del Uruguay, conjuntamente con Francisco Soca y Joaquín de Salterain, cursó nuevamente la totalidad de la carrera en París. En ese periodo trabajó con Jean Doléris, colaborador de Pasteur y cirujano ginecotocólogo, lo que le permitió adquirir una sólida forma-

252 Pouey, Enrique. *Algo sobre el tratamiento antiséptico de las heridas*. Tesis para optar al grado de Doctor en Medicina. Montevideo: Tip. De la España, 1884: 51.

253 De Salterain, Joaquín; Pouey, Enrique. *Problemas de la rabia en el método de Pasteur*. Montevideo: Tip. Esc. Nac. Artes y Oficios, 1888: 34.

254 Doléris, Jean; Pouey, Enrique. *Albumina gravídica y eclampsia*. Montevideo: Tip. Esc. Nac. Artes y Oficios, 1889: 11.

255 Pouey, Enrique. *Preparaciones microscópicas*: 17-22.

ción en ambas disciplinas. Son de mencionar los informes enviados por Pouey durante su beca, titulados «*Profilaxis de la rabia por el método de Pasteur*»²⁵³, «*Albuminuria gravídica y eclampsia*»²⁵⁴, «*Preparaciones microscópicas*»²⁵⁵ y «*Tratamiento de los accidentes consecutivos al aborto*»²⁵⁶. En 1888 presentó la tesis, titulada «*Recherches sur les microbes du pus blénorrhagique*»²⁵⁷. Retornó a Montevideo ese mismo año y continuó la actividad quirúrgica en la clínica de su viejo Maestro José Pagnalini. Designado profesor de Medicina Operatoria, colaboró con quienes preparaban las tesis de doctorado, como lo atestigua el número de éstas en que figura en calidad de «padrino» y que recogen su casuística. En 1895, cuando se creó la Clínica Ginecológica, durante el decanato de José Máximo Caraffi, se lo designa profesor. Hasta 1915, fecha en que se traslada al pabellón especialmente construido en el Hospital Pereira Rossell, funciona en la Sala «Santa Rosa» del Hospital de Caridad.

Pouey era un hombre sencillo, sin poses ni vanidades, que supo dirigir sin imponer, que promovió a sus discípulos sin espíritu de competencia, que estimuló las publicaciones con rigor científico-médico y que tuvo la ductilidad intelectual de adherirse al modelo norteamericano, cuando advirtió las excelencias de éste, aún siendo la suya, como se ha visto, una formación netamente francesa.

II

Actividad en la Sala «Santa Rosa»

Las *Memorias del Hospital de Caridad* de los años 1897 y 1898, 1900, 1901 y 1903²⁵⁸, permiten concluir que la cirugía abdominal en el Uruguay nació por impulso de Pouey²⁵⁹. En esa época, Luis P. Bottaro —ex Jefe de Clínica Quirúrgica de Pagnalini— era el colaborador más cercano de Pouey. En 1903, Pou Orfila actuó como Practicante Interno, por lo que esta fecha marca el inicio de su amistad con Pouey y Bottaro.

Recién graduado, Pou es nombrado Jefe de Clínica Adjunto de dicha Cátedra, cargo que apenas desempeña porque emprende en octubre el via-

256 Pouey, Enrique. *Tratamiento de los accidentes consecutivos al aborto*. Montevideo: Tip. Esc. Nac. Artes y Oficios, 1889: 10.

257 Pouey, Henry. *Recherches sur les microbes du pus blénorrhagique*. Thèse pour le Doctorat en Médecine. Paris: Davy, 1888.

258 Uruguay. Comisión de Caridad y Beneficencia Pública. *Movimiento estadístico correspondiente al año 1897 y primer trimestre del año 1898*. Montevideo, 1898.

259 En 1897 y 1898 se realizan 33 intervenciones, de las cuales un 21% son laparotomías. Esta cifra dista mucho de la que la sigue, la casuística de Alfonso Lamas, con 8,8% de intervenciones abdominales. La mortalidad en la Sala Santa Rosa fue de 14 casos. En la siguiente *Memoria*, correspondiente a los años 1900 y 1901, también se aprecia la enorme diferencia en el número total de intervenciones, especialmente de laparotomías. Las primeras fueron 338 y las segundas 340, que representan alrededor del 12% del total de operaciones realizadas en los dos años. Hubo 14 y 19 fallecimientos, respectivamente. En el informe correspondiente al año 1903²⁶⁰, las operaciones en la Sala de Ginecología son 338 y el porcentaje de laparotomías alcanza al 28%, con 15 fallecidos.

je a Berlín²⁶⁰. En 1905, le dedicó a Pouey la primera de sus traducciones del alemán, el «Atlas-Manual de las Operaciones Ginecológicas». En las notas del traductor hace una pormenorizada descripción de la técnica del «vaciamiento conoideo».

En 1908, Pouey propone al Decano el nombramiento, «como Asistentes de (su) clínica, de los doctores Luis Calzada y Juan Pou y Orfila y como jefe de clínica adjunto, a la Señorita Doctora Paulina Luisi»; aclara que lo serán «en forma honoraria e interina hasta el 1º de marzo de 1909»²⁶¹. Pou seguirá ejerciendo ininterrumpidamente ese cargo hasta 1916²⁶² (Figura 35).

La otra actividad desarrollada por Pou Orfila en la Clínica Ginecológica fue la de Jefe del Laboratorio entre 1907 y 1912. El profesor señala que existen «dos inconvenientes capitales, que son, en primer lugar, la carencia completa de un local apropiado y en segundo lugar, la falta de un auxiliar que ayudara al Jefe del laboratorio en sus tareas»²⁶³. Cinco años después, en el inventario de la Clínica Ginecológica, llama la atención la escasez de elementos con que se contaba. En este oscuro rincón de la Sala «Santa Rosa», separado por tabiques de madera, Don Juan trabajó con aplicación e inició un museo de piezas anatomopatológicas, que se enriquecería en las décadas siguientes.

En la Memoria de la Clínica Ginecológica del año 1914²⁶⁴, además de los ya nombrados, figuran como Jefes de Clínica Adjuntos, Miguel Becerro de Bengoa y Melchor Pacheco y como Asistentes, César Crispo Acosta y Juan J. Jaume y Bernard. Consta que «(l)as malas condiciones del local, en lo referente a capacidad y distribución, han hecho siempre difícil, si no imposible, el perfecto funcionamiento de la Clínica y esto no podrá corregirse hasta el día, ya próximo felizmente, en que se inaugure el espléndido Pabellón para Ginecología, actualmente en construcción en el Hospital Pereira Rossel». Agrega que «durante el año 1914, se ha usado Radium en el servicio de Ginecología con una frecuencia única (...). Se han hecho 78 aplicaciones en 35 enfermas (...). De las que acuden a los hospitales, un 89%, son cancerosas inoperables, suma ver-

260 Llovet, Enrique F., ref. 230: 57.

261 La proposición es refrendada por el Ministerio de Industrias, Trabajo e Instrucción Pública, el 23 de ese mes.

262 En ese período efectuó 711 operaciones, en 417 de las cuales intervino como operador; durante 9 años quedó temporalmente encargado de la Clínica, en las épocas de vacaciones de su Director (Pou Orfila, Juan, ref. 101: 7).

263 Nota de Enrique Pouey a Manuel Quintela, Decano de la Facultad de Medicina, fechada el 30 de junio de 1910.

264 Se hace una breve descripción del funcionamiento de la Clínica Ginecológica. El total de operadas en ese año es de 396 y las laparotomías son 196 (50% de las intervenciones), entre las que figuran anexectomías y ooforectomías, correcciones de retroversión, apendicectomías y miomectomías, histerectomías subtotales o totales y operaciones de Wertheim. 13 de las intervenciones son vaciamientos conoideos. El número de fallecidas fue de 3 en total (0,75%). Los diferentes integrantes del equipo efectuaron, en calidad de cirujanos principales, entre 26 y 113 intervenciones; Pou Orfila llevó a cabo 98 (Universidad de la República (Uruguay). Facultad de Medicina. Clínica Ginecológica. Memoria del año 1914. Montevideo: Imp. Peña, 1914: 29).

daderamente asombrosa, que sólo veremos disminuir con una propaganda bien encaminada (...).

De 1915 hay un breve informe²⁶⁵, en el que Bottaro figura como Profesor Agregado, Miguel Becerro de Bengoa y Melchor Pacheco, como Jefes de Clínica Adjuntos y Juan Pou Orfila, César Crispo y Juan J. Jaime y Bernard, como Asistentes.

III

Escuela de Pouey, pionera en el tratamiento del cáncer genital femenino.

En un trabajo de Bottaro sobre tratamiento del cáncer de cuello uterino²⁶⁶ se encuentran datos ilustrativos acerca del nivel alcanzado por la cirugía ginecológica en dicho Servicio, siendo de particular interés lo que tiene que ver con el tratamiento del cáncer. «Hasta que el malogrado doctor Américo Ricaldoni, como miembro del Consejo de la Facultad de Medicina, en 1911, tuvo la iniciativa de solicitar del Gobierno de la República, la adquisición de una cantidad de radium que hacía muy pocos años habían descubierto los esposos Curie y habíase comenzado a aplicar con sorprendentes resultados en el tratamiento de las diversas localizaciones del cáncer, la única forma de tratar esa enfermedad, era la quirúrgica, más o menos ampliada. Por esa vía, iniciamos en nuestro Servicio de Clínica Ginecológica, dirigido por el eminente profesor Pouey, la terapéutica radical del cáncer. Se realizaban las diversas formas de histerectomías, ya vaginales, ya abdominales, y nos limitábamos a extirpar el útero o ese órgano y una buena parte, 3 a 5 cm, de la vagina próxima (Mackenrodt). La primera histerectomía ampliada, coincidió con los comienzos de este siglo. Fue siguiendo el Manual de Drede, expuesto por el doctor Cullen, de Baltimore, en el Congreso de Ginecología de París, en 1900, que tuvimos el honor de realizarla en una enferma de neoplasma cervical vegetante; esta enferma vivía quince años después de operada. Pero la adquisición del radium por la Facultad de Medicina, nos permitió utilizar ese elemento, y desde el año 1913²⁶⁷ se inició nuestra experiencia con suerte muy

265 Las operaciones fueron 474 cuyo detalle no figura, de las que Pou Orfila efectuó 42, pese a que no operó entre agosto y noviembre inclusive, quizás por coincidir con el inicio de su actividad en la Clínica Obstétrica en junio de 1915 (Universidad de la República (Uruguay). Facultad de Medicina. Clínica Ginecológica. Memoria. Montevideo, 1915: [7] h (En el Arch. de la Fac. de Med. de Montevideo, año 1915).

266 Bottaro, Luis P. Diagnóstico y tratamiento del neoplasma del cuello uterino. Informe a la Conferencia Anticancerosa del Uruguay. Bol. of Lig. Urug. Cáncer Gen. Fem. 1930; 27: 134-155.

267 Esto es interesante si se compara con las fechas de introducción de los mismos recursos en Estados Unidos. «Desde 1899 hasta 1912 fueron los europeos quienes monopolizaron la venta del radium para tratamiento del cáncer. Entre 1912 y 1913, los empresarios americanos J. Flannery, H. Kelly, and J. Douglas rompieron con esta situación. El primero fue un magnate por las minas que poseía, el segundo, un renombrado ginecólogo de la Escuela de Medicina Johns Hopkins Hospital y el

variada (...), recién en el año 1922 se pudo realizar el mayor número de necropsias posibles en las enfermas fallecidas en los Servicios hospitalarios, medio precioso de conocimiento (...).

Más adelante, señala que «en el año 1928, tuvimos una serie de casos en los que, obtenida la cicatrización cervical (con radium) (...), luego de seis semanas, practicábamos una histerectomía ensanchada de Wertheim. Esta operación, realizada en esas condiciones y con anestesia raquídea, nos ha dado una pequeña serie de siete casos en los cuales, todas las enfermas soportaron la intervención en buena forma y se conservan vivas y sin reproducción de la enfermedad hasta la fecha».

En otra publicación de Pou Orfila, referente al cáncer vulvar²⁶⁸ se comprueba que la primera vulvectomía total con vaciamiento de los ganglios inguinales derechos fue efectuada por el autor y Becerro de Bengoa en 1914, completada dos meses después por Pouey, quien realizó el vaciamiento de los ganglios derechos; esta paciente sobrevivía catorce años después.

Tanto en los dos trabajos ya mencionados como en el de Pouey referente a curieterapia en el tratamiento del cáncer de cuello uterino²⁶⁹, se demuestra que existían pautas para el tratamiento, según las localizaciones y gravedad del caso. También denotan que existía un archivo prolijamente llevado y un seguimiento de las enfermas por períodos prolongados. Todo lo anterior hizo posible la publicación, en 1930, de los primeros trabajos médicos al respecto con casuística relativamente importante.

tercero fue el ray del cobre en Arizona, que contribuyó al mantenimiento del Memorial Hospital en New York City, como primer hospital oncológico en el país. Durante el período comprendido entre 1913 y 1916, los cirujanos Howard Kelly (Baltimore) y H. H. Janeway (Memorial Hospital), comenzaron a emplear radium y radon para el tratamiento de los cánceres profundos, colocando fuentes o varios centímetros de la superficie cutáneas, lo que significó un ahorro en el radioelemento, que necesitaba tener varios gramos de radium, a un costo de 180.000 dólares por gramo. Afortunadamente, Kelly y Janeway eran los únicos beneficiarios de la compañía de minas de radium. Con esta única fuente de radium y con Europa involucrada en la Guerra, estos dos cirujanos fueron los pioneros en el empleo de mega-tele-curieterapia» (Robinson, R. American radium engenders telecurie therapy during World War I. *Med. Phys.* 2000; 27(6): 1212-6).

268 Pou Orfila, Juan. Cáncer vulvar. *Bol. of Liga Urug. Cáncer Gen. Fem.* 1930; 5 (27): 156-191.

Informe presentado a la Conferencia Nacional Anticancerosa del Uruguay, celebrada en Montevideo del 24 al 27 de agosto de 1930.

269 Pouey, Enrique. Tratamiento del cáncer del cuello uterino, principalmente por curieterapia. *Bol. of Liga Urug. Cáncer Gen. Fem.* 1930; 5 (27): 98-108.

CAPÍTULO VIII

PRECURSOR DE LA EDUCACIÓN MÉDICA

I

Introducción

Por inclinación natural, Pou era afecto a la lógica, la metodología, la ordenación y la economía, como lo revela el tema de su primera publicación²⁷⁰. En Alemania encontró disciplina y racionalidad acordes con sus gustos. También allí tuvo ocasión de observar directamente los adelantos en materia de pedagogía médica. Desde muy joven debió dar clases para costear sus estudios²⁷¹, lo que, unido a la influencia paterna y de dos de sus hermanas maestras, lo llevó a interesarse con pasión por la enseñanza de la medicina.

Esta faceta debe ser considerada como un aporte original a la cultura uruguaya, puesto que con anterioridad, si bien se habían elaborado programas de formación para maestros, no se había prestado atención a la preparación pedagógica de los profesores. Se atendía más bien a los contenidos de los programas, en particular de aquellos aspectos que fueran úti-

270 Ver Capítulo II.

271 Ver Capítulo II.

les para resolver situaciones prácticas. El aprendizaje se basaba en leer ingentes volúmenes de información, de valor y origen heterogéneo y entrenarse junto al enfermo.

II

«Observaciones sobre la Enseñanza de la Medicina» (1906)

Poco después de su arribo de Berlín, publicó un folleto titulado «*Observaciones sobre la enseñanza de la Medicina*»²⁷² (Figura 36). Iniciado en dicha ciudad en mayo de 1906, está fechado en Montevideo en octubre de ese año. Sabemos que tu tío, Juan Orfila lo había instado a trabajar en este ámbito del conocimiento. Comienza por citar un libro de Eduardo Acevedo, entonces Rector de la Universidad, titulado «*La enseñanza universitaria en 1904*», referido a la Enseñanza Secundaria, que lo había hecho reflexionar sobre problemas educacionales aplicables a la Universidad. La primera consideración es acerca del uso del tiempo que el estudiante dispone para sus estudios, como consecuencia de la excesiva extensión de los textos. Apremiado por los horarios, queda imposibilitado para distracciones, ejercicios físicos y actividades culturales. En nuestro medio, «*el estudiante lee demasiado*». Relata que en una entrevista con el anatomista Testut, este le manifestó: «*Si por mí hubiera sido en vez de haber ido aumentando mi obra, la hubiera disminuido*». Por eso, el autor es proclive a los textos de mediana extensión y con abundantes ilustraciones, como los *Atlas-Manuales*, basados en el principio de la «*Anschauungsunterricht*» (enseñanza por la vista).

Considera que los profesores deben enseñar su materia en forma completa en el tiempo asignado, por lo que han de omitir los detalles superfluos. La cantidad no puede sacrificar la calidad, «*Non multa, sed multum*». No es partidario de la clase magistral. Deben uniformizarse los recursos didácticos en las diferentes materias, mediante reuniones entre profesores con el fin de intercambiar ideas y experiencias. En Alemania los docentes dedican, periódicamente, una lección o un artículo a explicar los métodos pedagógicos que utilizan.

Apoya el concepto del pensar anatómico (Virchow) o localístico (Orth), sin abusar de la memoria. Los profesores alemanes distinguen entre saber y poder, definido este último como «*el conjunto de habilidades técnicas y operatorias de las más complicadas, una educación particular de los sentidos, un desarrollo especial de las cualidades del carácter y del espíritu, una aplicación constante de los conocimientos adquiridos, ante todo experiencia, que se presenta para el médico como un nuevo problema para resolver, que exige siempre nuevas y especiales operaciones del espíritu y*

²⁷² Pou Orfila Juan, ref. 69: 51.

nuevas adaptaciones de la técnica a las peculiaridades de cada caso particular» (Bumm).

En la enseñanza de la medicina, *«todo debe pasar por la experiencia del estudiante»*. Destaca la necesidad de educar el espíritu de observación, para lo que el dibujo es recurso insustituible. Comparando entre los diversos métodos mnemotécnicos intentados en su época de estudiante, llega a la conclusión que sólo son válidos la repetición, la atención, la asociación de ideas y la vivacidad de la impresión. La práctica del dibujo favorece la fijación del recuerdo, mediante la reproducción de memoria, esquemáticamente o en forma de cuadros sinópticos. También son útiles en igual sentido los esquemas anatómicos, los atlas, las planchas murales, las fotografías y las radiografías, las proyecciones luminosas, los modelos plásticos y los maniqués o fanchos. De cada uno de ellos cita ejemplos y bibliografía. La enseñanza debe ser demostrativa. *«Todo procedimiento que contribuya a mostrar, a transformar los conceptos en imágenes, contribuirá a este fin. Es importante, por consiguiente, formar colecciones y museos de láminas, preparados anatómicos e histológicos, material de proyección»*.

Recuerda los conceptos recogidos de las conversaciones con Cajal sobre el particular, las clases ilustradas por dibujos del profesor, tal como lo hacían Kölliker, Olóriz y Bumm. Aplicados a la clínica, estos conceptos son útiles. *«La clínica médica se hace iconográfica»*. Destaca también las figuras teóricas *«que sirven de substrato corpóreo a las ideas abstractas»*. Incluso defiende la posibilidad de recurrir al modelado, como era habitual en las lecciones del Prof. Kopsch de Berlín.

En la conclusión se refiere a los *«Comités de perfeccionamiento médico»*, que tendrán la finalidad de poner a los médicos prácticos al día sobre los adelantos de la medicina. En Berlín hay una *«Exposición permanente para la industria técnica médica»* y una *«Colección de medios para la enseñanza»*, *«verdadero museo pedagógico médico»*. Más que abocarse a la creación de uno similar en el Uruguay, considera que *«mejor sería conseguir el material de enseñanza que sea necesario y dotar a la Universidad de laboratorios bien montados»*. Destaca la necesidad de *«mejorar la remuneración de los profesores y ayudantes, de crear una «escuela preparatoria para profesores» y establecer las cátedras que faltan (Embriología, Histología, Psiquiatría, Neurología, etc.)»*.

Finaliza el trabajo con una frase de Bismark, dirigida al administrador de la Universidad de Estrasburgo: *«Reunid los mejores maestros, edificad rápidamente todos los edificios e institutos necesarios, procurad mantener unidos a los profesores, cubridlos, si es necesario, de oro; este no faltará»*. La misma es un ejemplo elocuente de la eficacia de una decisión política en la promoción de una idea o institución. Bismark consideró a la Universidad tan importante como las armas para hacer de la suya una patria independiente y lo logró. *«Es importante que se tome nota de esto, porque, aún cuando los recursos, ahora y acá no abunden, muchas veces se despilfarran en cosas secundarias, los pocos con que contamos»*.

Es de hacer notar, que en la sexta edición de las *«Reglas y Consejos para la investigación científica»*, publicada en Madrid en 1923, en la pág. 164, Ramón y Cajal se refiere a la utilidad del dibujo como forma de acrecentar la capacidad de indagación y agrega como referencia al pie: «Citado por el notable profesor Pou y Orfila en un excelente folleto donde trata del estudio de la Anatomía: Observaciones sobre la enseñanza de la Medicina, Montevideo, 1906».

III

Otras publicaciones didácticas

En 1906 publica en Montevideo los trabajos titulados *«Notas prácticas de Terapéutica Obstétrica»*²⁷³ y siempre en el campo de la pedagogía médica, ya comentado trabajo sobre los métodos de conservación anatómica²⁷⁴. En 1909 presenta tres aportes didácticos, que son: *«Explicación de los modelos del bulbo raquídeo, protuberancia anular y pedúnculos cerebrales, existentes en el Laboratorio de Histología de la Facultad de Medicina»*²⁷⁵, *«Explicación de los modelos embriológicos del laboratorio de Histología de la Facultad de Medicina»*²⁷⁶ y *«Programa de trabajos prácticos de Histología Normal»*²⁷⁷.

IV

«Problemas obstétricos»

Otras obras didácticas, si bien publicadas más tardíamente, también recogen las experiencias de Berlín. Se trata de *«Problemas obstétricos. Casos clínicos discutidos en el curso de Obstetricia y Ginecología dado en la Facultad de Medicina en el año 1911»*²⁷⁸. Este folleto, que sigue vigente a casi cien años de su publicación, consta de una colección de casos clínicos de obstetricia, en los que se expone la anamnesis, el estado actual y el examen externo e interno, para luego interrogar al alumno acerca de cuál debería ser la conducta a seguir. Este método había sido observado y practicado en las clases del Profesor Liepmann. Consiste en poner en juego los conocimientos y la experiencia de los estudiantes, frente a situaciones concretas, tal como se presentan luego en la práctica clínica.

273 Pou Orfila, Juan, ref. 208.

274 Pou Orfila, Juan, ref. 101.

275 Pou Orfila, Juan, ref. 191.

276 Pou Orfila, Juan, ref. 191.

277 Pou Orfila, Juan, ref. 233.

278 Pou Orfila, Juan, *Problemas obstétricos*. Rev. Hosp. 1911; 4 (B-10): 440-450, 494-512, 591-600.

Entre 1911 y 1912²⁷⁹ presenta las lecciones recogidas durante los cursos dictados por Bumm que ya han sido citadas.

En 1915, en ocasión de concursar para la Cátedra de Obstetricia y Ginecología, puesto que el reglamento establecía la obligación de presentar un programa fundado de la asignatura, aprovechó los conocimientos recogidos en los diez años previos, a través de lecturas y experiencias, para escribir «*Lógica y Pedagogía Médicas Aplicadas a la enseñanza de la Obstetricia y la Ginecología*»²⁸⁰.

V

«Reflexiones sobre educación médica»

Como informe del viaje a Estados Unidos y Europa realizado entre 1923, redacta las «*Reflexiones sobre Educación Médica*»²⁸¹, valiosa síntesis conceptual, que sirve de base al comentario que en 1928 envía al Consejo Directivo de la Facultad de Medicina cuando se recaba la opinión de los profesores sobre el Plan de Estudios propuesto por Alfredo Navarro al iniciar su segundo decanato. Se analizarán oportunamente también las intervenciones de Pou Orfila mientras actuó como Vocal del Consejo Directivo de la Facultad de Medicina entre 1924 y 1928. Entre éstas merece destacarse su participación en las *Reuniones de Pedagogía Médicas* de Buenos Aires en 1924, donde propone la creación de un organismo latinoamericano para el intercambio de conocimientos en la materia, uniformización de los programas y reválida de materias y títulos entre las distintas universidades²⁸².

VI

Conclusión

La obra de Pou Orfila puede considerarse en su totalidad de carácter pedagógico, en ciertos casos por referencia específicamente al modo de enseñar medicina, en otros por tratar diferentes temas con intención docente. Muchos de estos son puestas al día, consideraciones críticas o comentarios sobre trabajos y libros. Es llamativa la ordenación de los párrafos, la claridad de la expresión, la síntesis conceptual, la correlación entre texto y material gráfico, la importancia dada a los temas discutibles, que pueden

279 Pou Orfila, Juan, (comp.) *Obstetricia y Ginecología: lecciones clínicas del profesor Bumm de Berlín*. Rev. Evolución (Montevideo) 1911-1912.

280 Pou Orfila, Juan. *Lógica y pedagogía médicas, aplicadas a la enseñanza ginecológico-obstétrica*. Montevideo: Imp. Peña, 1915-1916: 2 vol.

281 Ver Capítulo XI.

282 Ver Capítulo XIII.

ser motivo de investigación. El principal objetivo pedagógico de Pou Orfila fue enseñar a pensar, en general y en referencia a la práctica médica. Frente al conjunto arrevesado de los hechos que se presentan al clínico, lo primero es observar con exactitud, posteriormente definir los hechos, luego ordenarlos y finalmente reflexionar acerca de ellos para sacar conclusiones inductivas. La operativa mental ha de estar a tal punto incorporada, que reduzca al mínimo los errores y permita llegar a soluciones concretas con rapidez y eficacia. El profesional mejor formado es aquel que tiene los «recursos intelectuales», que le dan ductilidad para incorporar conocimientos nuevos y capacidad para aplicarlos a situaciones imprevistas. En Medicina ambos aspectos son importantes, dada la velocidad de cambio de las ideas y la variedad de «*encrucijadas de circunstancias*». Quien haya hecho suyos los conceptos de anatomía, fisiología y patología, podrá agregar o quitar detalles nuevos, aplicarlos a la interpretación de hechos clínicos y formular el diagnóstico, pronóstico y tratamiento.

Saber pensar es ser capaz de abordar cualquier problema metódicamente para sacar conclusiones válidas. Esto debe ser paralelo al saber hacer, o poder como lo llama Pou Orfila. Constantemente el médico debe hacer el esfuerzo de analizar, por eso repetía «*Dividamos, distingamos, disociemos, no mezclemos, no mezclemos*». Cuanto más lejos se lleve el análisis, tanto más precisa será la observación. Luego ha de procurar ordenar los hechos en función de un criterio práctico y válido, de ahí el empleo de la *Matética*. Estar siempre atento frente a la posibilidad del error, base de la *Amartografía*. El docente debe enseñar a efectuar buenas inducciones, representadas por la síntesis, las conclusiones, el resumen. A partir de allí podrán apreciarse detalles que antes podían haber pasado inadvertidos y afectado la validez de la síntesis.

El espíritu docente de Pou iba más allá que este entrenamiento mental, para alcanzar aspectos emocionales y de valor. El profesor debe transmitir el respeto por la dignidad del otro, consideración por su situación de «*menesterosidad*». Cuidar de su libertad, su intimidad, su escala de valores. En una disciplina que toca en tantos aspectos asuntos que tienen que ver con el comienzo, la calidad y el fin de la vida humana, la educación en valores es especialmente importante. Sin forzar las conciencias de los alumnos, permitiendo que estos lleguen a conclusiones propias compatibles con los valores o las disposiciones que rigen su vida, el profesor ha de plantear las disyuntivas morales a las que se enfrenta el ginecólogo: la anticoncepción, el aborto provocado, la salud y la vida de la madre paralelamente a la del feto, el problema del dolor, los tratamientos proporcionados o no con las expectativas que plantea la ecuación propia de cada enfermo, la muerte, el deber de informar verazmente, la responsabilidad del médico como acompañante de su paciente a través de distintos procesos. El profesor tiene que enseñar con pasión, es decir poniendo todas sus facultades, no retaceando recursos u horas de dedicación, mostrando hasta qué punto le importa conseguir el objetivo de la curación del enfermo. También debe enseñar los modos de dialogar con el paciente, la relación de cercanía suficiente, el apoyo o contención que le debe, la obligación de es-

clarecer, desde su nivel de educación, en aquellos aspectos que puedan ayudar al enfermo o a su familia. Esta pedagogía es llevada, por consiguiente, más allá del aula universitaria, al consultorio, a la actividad académica, a la vida diaria. Esta actitud no implica una superioridad que ignore las ideas del otro ni los errores en que pueda incurrir. «*Doscendo, discemur*», enseñando aprendemos. Por esta razón la pedagogía está basada en la amplitud de miras, en la sinceridad, en la autenticidad, en la receptividad, en la modestia. Enseñar es una forma de servir, como lo es la de curar. Implica entregar sin reservas, con total generosidad, sin esperar nada a cambio, sino la satisfacción de haber formado seres humanos autónomos, capaces de superar al maestro. La Pedagogía es una ciencia aplicada a una de las más notables tareas, la de transmitir la cultura, de generación en generación. Es la sistematización del progreso de las ideas, a través del tiempo. Es la metodología que garantiza la memoria de las colectividades, que se llama tradición o historia, ya sea en un campo restringido o en el más amplio que concebir se pueda. La docencia es una pasión en cuanto se experimenta como pulsión de transmitir, surgida de la fuerza de la convicción con que las ideas se encarnan en cada uno y pasan a formar parte de él. Es, por consiguiente, donación, entrega, participación, comunión. Tiene su mística, que supera a la persona concreta del docente para integrar grupos humanos, especializados en crear, transmitir e incrementar la sabiduría, haciendo participe a la sociedad con la que interactúa de sus logros. Esta es la Universidad, a la que nada de lo humano le es ajeno y que forma el alma de los pueblos. En su corazón está la vocación educativa, el llamado a dar de sí. Por eso, como en el caso de Pou Orfila, todo auténtico docente es un buen universitario, que debe agradecimiento a sus Maestros, pero también sinceridad para delatar los desvíos, la mayoría de las veces involuntarios, en los objetivos de la institución de la que forman parte.

CAPÍTULO IX

OPUS MAGNA: LÓGICA Y PEDAGOGÍA MÉDICAS (1915)

I

Introducción

La «opus magna» de Juan Pou Orfila es *«Lógica y Pedagogía Médicas aplicadas a la enseñanza de la Obstetricia y la Ginecología»*, publicada en 1915. Su redacción obedeció al propósito de cumplir con la obligación reglamentaria que tenían los postulantes a la Cátedra de Obstetricia y Ginecología de *«presentar un programa fundado de la asignatura»*. El mismo, que figura al final del libro, consiste en una minuciosa enumeración, rigurosamente ordenada, de los conceptos de anatomía, fisiología, patología y clínica relacionados al aparato genital femenino, incluyendo la obstetricia (Figura 37).

II

«Non nova sed nové»

Esta obra, editada en dos volúmenes, es de lectura ardua debido a la densidad de datos, ejemplos y citas que contiene. Está animada por un

evidente propósito didáctico. Sus contenidos no son originales, salvo en la ilustración de los distintos aspectos mediante casos clínicos, procedimientos, diagnósticos (incluso de laboratorio) o terapéuticos, tomados de la práctica médica. Sin embargo, tiene el mérito de elaborar y arrojar luz sobre la maraña de conceptos expuestos con excepcional rigurosidad. Al respecto, podría aplicarse la frase *«Non nova sed nové»* (*«Nada nuevo, sino con espíritu nuevo»*). Las numerosas fuentes bibliográficas, consignadas al inicio, incluyen obras de psicología y pedagogía general, filosofía, lógica y moral, además de las concernientes a metodología científica. Es notoria la influencia de las ideas de John Stuart Mill, William James, John Dewey y Carlos Vaz Ferreira en lo referente a filosofía y psicopedagogía y las de Claude Bernard y Santiago Ramón y Cajal en los aspectos científicos.

III

La unidad ginecológico-obstétrica

Aunque es difícil reconocerle la prioridad en el asunto, Pou Orfila postula el encare unificado de las dos ramas de la especialidad. Propone utilizar un solo vocablo para designarla: *«ginecología, extra o intra gravídica»*. Discute el neologismo *ginecotocología*, que sin embargo fue el que históricamente prevaleció. Estima que el mismo es *«cacofónico y redundante»*. Para ilustrar sus ideas, presenta un esquema en el que la ginecología está representada por una flecha curva, cóncava hacia abajo, que se inicia y termina con el nacimiento y la muerte de la mujer. Por debajo, en el área delimitada entre dicha línea y la recta horizontal que une sus extremos, quedan delimitadas, separadas por líneas verticales, las edades de la vida femenina, cada una de las cuales lleva las designaciones de los respectivos capítulos de la ginecología.

IV

Metodología médica

La primera parte de la obra trata de la *Lógica Médica*, comenzando por la *Metodología Médica*. Se propone *«ilustrar, mediante ejemplos concretos, los principios lógicos sobre los cuales reposan las ciencias médicas, refiriéndonos especialmente a la Ginecología y a la Obstetricia. Al mismo tiempo, procuraremos poner en evidencia la complejidad de estas ciencias, y el carácter provisorio de los resultados actualmente adquiridos»*²⁸³. Obsérvese la actualidad de esta última observación, que ha sido señalada como reciente y de gran significación por historiadores de la ciencia de la

²⁸³ Pou Orfila, Juan, ref. 280, vol. I: II.

talla de Ernst Mahyr. La metodología es el «camino que seguimos para descubrir, para aplicar prácticamente, o para enseñar la verdad»; constituye la lógica aplicada. La medicina no es, sin embargo, sólo lógica, sino que incluye además «conocimientos sensibles, independientes del lenguaje y por consiguiente de ella». Su enseñanza, como sucede con las destrezas prácticas, no se hace tanto por reglas orales, sino «por la transmisión personal y directa de los procedimientos entre generaciones sucesivas de maestros y discípulos»²⁸⁴.

V

Razón «razonable»

En la obra de Arturo Ardao, *«Lógica de la razón y lógica de la inteligencia»*²⁸⁵, se destaca la distinción entre la llamada *lógica formal, aristotélica o abstracta* y la *lógica informal, no aristotélica o viva*. Esta última fue la desarrollada por Carlos Vaz Ferreira y también, en cierto modo, en la obra que comentamos. Surge del movimiento intelectual que vuelve la atención a la realidad concreta, proteiforme y multifactorial. El filósofo define la inteligencia siguiendo las ideas de Henri Bergson y de William James, derivadas de H. Nietzsche. Si bien ésta se sirve ocasionalmente de la razón, la supera por su capacidad de captar, en forma directa, la realidad cambiante. De este modo, adquiere un grado de certeza no menor que el de la demostración racional. Con referencia a la solución y evaluación moral de los hechos de la vida humana, más que una determinación racional, se adopta una actitud «razonable», sopesando las innumerables condiciones que están en juego. Ardao señala la decisiva influencia de estas ideas en el campo jurídico. En la obra de Pou Orfila se esboza una aplicación de las mismas a la medicina.

VI

Observación y experimentación

Comienza refiriéndose a la *observación* y la *experimentación*, variación de la primera, de la que se diferencia por ser «provocada» por el científico. Los datos en ambos casos provienen de las sensaciones, que constituyen la plataforma de la medicina. La *observación* debe ser exacta, precisa, metódica e integral. Debe evitarse el error de confundir la observación con el juicio que se emite acerca de ella, «inferencias que contaminan la observación objetiva». Este paso metodológico comporta, además, aspectos deontológicos por parte de quien la realiza, entre ellos, la sinceridad, la imparcialidad, la

²⁸⁴ Pou Orfila, Juan, ref. 280, vol. 1: 16.

²⁸⁵ Ardao, Arturo. *Lógica de la razón y lógica de la inteligencia*. Montevideo: co-ed. Biblioteca de Mancha/Fac. Hum. y Cienc. de la Ed., 2004.

atención concentrada, la perseverancia, la penetración de espíritu y la habilidad manual o destreza. Dicha observación habrá de ser repetida en diferentes condiciones, en un mismo caso o en casos distintos.

Luego estudia la *«experimentación, que supone la existencia de una hipótesis acerca de la causa, que será aseverada o negada por medio de los experimentos»*. Cuando esta etapa se haya cumplido, se procede a la generalización o inducción, el método por excelencia en las ciencias naturales. Enumera los métodos inductivos, que pueden ser *«de concordancia, de diferencia y de variaciones concomitantes»*. Los dos primeros combinados constituyen *«el método comparativo, que requiere la prueba y la contraprueba en cada experimento»*.

«Los ejemplos muestran que antes de estudiar una cuestión cualquiera por el método experimental es necesario reflexionar detenidamente acerca del plan que debe seguirse, proyectando de antemano todos los experimentos necesarios, a fin de eliminar las causas de error».

VII

La experimentación extrapolada a la clínica

¿Cuál es la consecuencia de la extrapolación del experimento de laboratorio a la clínica? *«El médico experimenta con sus enfermos análogamente a lo que hace el fisiólogo con sus animales (...) Sin embargo, la diferencia está en que el médico práctico no trata a sus enfermos con el fin primordial de estudiar la enfermedad, sino, sobre todo, para curarlos (...). No obstante (...) será necesario que establezca y describa exactamente las condiciones de su experimentación clínica (...). Siempre que se prescribe una medicación, se hace un experimento, se procura ejercer una influencia sobre los fenómenos patológicos. Se trata de una experimentación circunscripta, que se repite sin cesar, de modo que cada vez alcanza un grado superior de certeza»²⁸⁶*. Lo mismo es aplicable a una intervención quirúrgica. Jerarquiza la importancia de la cirugía experimental realizada en animales. Advierte, como lo hará a través de toda su obra, que hay que tener presente los posibles errores derivados de la extrapolación al hombre de los resultados experimentales en el animal.

VIII

Causalidad y condicionalidad

A continuación aborda la causalidad y condicionalidad. Hace la distinción entre *«causas determinantes y predisponentes»* o bien *«principales*

y *coadyuvantes*». También, e independientemente del criterio previo, «*las inmediatas de las alejadas*».

Introduce el concepto, a nuestro modo de ver fermental para la nueva concepción de la medicina, del «*mecanismo causal*» o sea el dinamismo que concatena, en forma compleja y no siempre evidente, los hechos que conducen a la enfermedad o a su curación. Ante la oscuridad de los mismos, es ventajoso sustituir el pensamiento causal por el «*multifactorial o de suma de condiciones*».

IX

Hipótesis

Analiza seguidamente las *hipótesis*, que son suposiciones acerca de hechos no demostrados. Las divide en explicativas o complementarias y de investigación o «*hipótesis de trabajo*». Cuando los supuestos se comprueban, se transforman en teorías, que «*aún cuando sean verdades parciales y provisionales, son absolutamente indispensables para comprender los hechos (...) (puesto que) constituyen el estado actual de nuestros conocimientos*»²⁸⁷. Es una posición epistemológica nueva, las verdades que manejan las ciencias, sin excepción, no son absolutas ni incontrovertibles. Nuevas evidencias podrán modificarlas. En este sentido, Thomas Kühn²⁸⁸ establece el concepto de los «*paradigmas*», que, como se evidencia en el curso de la historia de la medicina, cambian de tanto en tanto, causando modificaciones de tal magnitud en algunos casos, que provocan un «*giro copernicano*» en las ideas prevalentes en el mundo de la ciencia.

X

Definiciones

Aborda luego las *definiciones*, destinadas a «*determinar, limitar y explicar los conceptos*»²⁸⁹. Las mismas, desde el punto de vista lógico, deben ser breves, esenciales y equivalentes (o recíprocas). Ha de evitarse que sean circulares, oscuras y —en lo posible— negativas. Divide las definiciones en verbales o de palabras; de cosas o definiciones reales y correlativas o por referencia a su opuesto. Aconseja no enunciar en ellas hipótesis sobre las causas o efectos de los fenómenos. Distingue las definiciones de las descripciones, que son la determinación de una cosa por la representación

²⁸⁷ Pou Orfila, Juan, ref. 280, vol. I: 117.

²⁸⁸ Kühn, Thomas. *The structure of scientific revolutions*. Chicago: University of Chicago Press, 1962: 286.

²⁸⁹ Pou Orfila, Juan, ref. 280, vol. I: 133.

imaginaria de sus atributos. «La definición limita, la descripción retrata», según Letamendi²⁹⁰. No obstante lo cual, hay definiciones descriptivas.

XI

Terminología y nomenclatura

Seguidamente se refiere a la «terminología» (o «glosología») y la «nomenclatura». La primera es el «conjunto de términos técnicos propios de una ciencia»²⁹¹. La segunda sirve «para designar al conjunto de nombres coordinados y subordinados que forman parte de sistemas más o menos completos (...). No debe incurrirse en el error de confundir las palabras con los hechos. La nomenclatura no debe ser inexacta, imprecisa o errónea. Ha de considerarse que mientras las palabras quedan invariables, las nociones van modificándose y como ubicándose»²⁹². Existiría real ventaja, a juicio del autor, en establecer consensos a propósito de nomenclaturas.

Las descripciones, siendo la «exposición metódica de las propiedades de los hechos», para ser valederas, han de partir de una observación exacta y de una terminología precisa.

XII

Divisiones y clasificaciones

En lo referente a divisiones y clasificaciones, las primeras, habrán de estar basadas en un principio o fundamento, ser enteras, opuestas, graduadas y proporcionadas. Mientras aquéllas se construyen descendiendo de lo general a lo particular, las clasificaciones se elaboran remontándose de lo particular a lo general. Las primeras son deductivas, las segundas inductivas. Hay cierto grado de jerarquía entre distintos grupos de clasificaciones, de modo que hay caracteres dominantes y subordinados. «La elección de los caracteres de los grupos que constituyen las clasificaciones es un hecho esencial. Dentro de los muchos criterios para realizar una buena clasificación en medicina, el preferible es el etiológico y patogénico, ya que un postulado de la Lógica es que las cuestiones deben dividirse partiendo de las causas que las producen (...). Las especies en las clasificaciones médicas, no tienen carácter de fijeza, ya que, siendo abstraccio-

²⁹⁰ Pou Orfila, Juan, ref. 280, vol. 1: 140.

²⁹¹ Pou Orfila, Juan, ref. 280, vol. 1: 185.

²⁹² Pou Orfila, Juan, ref. 280, vol. 1: 154.

nes o generalizaciones basadas en la observación de hechos particulares, frecuentemente cambian»²⁹³.

Finaliza enfatizando la importancia del «pensar evolutivo y gradual» en Medicina. Si bien se hacen clasificaciones y divisiones, no hay que olvidar que, según la «ley de continuidad» de Leibnitz («non datur saltus in natura»), existe una graduación y secuencia de acontecimientos.

XIII

Estadísticas en Medicina

En cuanto a las estadísticas en Medicina, las considera importantes pero de valor relativo. Su trascendencia depende de la exactitud de la medición (observación de los hechos), de la buena definición de los hechos considerados y de tener por base los «grandes números». Destaca los diferentes criterios que pueden presidir un estudio estadístico, a la vez que llama la atención sobre la necesidad de no dejarse llevar por ideas «optimistas» preconcebidas o aceptadas por el apresuramiento. Enfatiza que, tratándose de hechos que se observan durante un período prolongado, debe aclararse el valor de cada una de las fases por los datos correlativos que se obtienen a lo largo del proceso de elaboración de una estadística. A las cualidades de competencia, sinceridad e imparcialidad del investigador, han de unirse las condiciones técnicas y la interpretación correcta de los resultados obtenidos.

XIV

Análisis y síntesis

Seguidamente se refiere a *análisis y síntesis*; abstracción y generalización, inducción y deducción. El análisis, tanto más valioso cuanto más exhaustivo, es esencial en medicina y consiste en la descomposición de un todo en sus partes o de un conjunto en los elementos constitutivos. La síntesis, igualmente substancial, consiste en la recomposición del objeto en estudio. «La inducción es la marcha regresiva que sigue el espíritu. Cuando va del efecto a la causa, de la consecuencia al principio, de lo particular, o menos general, a lo más general»²⁹⁴. La deducción es el proceso contrario, cuyo instrumento de expresión es el silogismo.

Estos métodos no crean nuevos conocimientos, sólo aseguran la ausencia de contradicción entre ellos, ponen en evidencia sus relaciones, dirigen

293 Pou Orfila, Juan, ref. 280, vol. 1: 186.

294 Pou Orfila, Juan, ref. 280, vol. 1: 195.

la atención sobre diversos aspectos de una misma cuestión y enseñan a reconocer el mismo objeto desde diferentes puntos de vista²⁹⁵. Mientras la deducción ocupa un lugar importante en las ciencias físicas y químicas, muy pocas veces se emplea en las biológicas —la Medicina entre ellas— por la rareza de las leyes generales en este campo. Sin embargo, las aplicaciones de la ciencia (técnicas) son debidas al método deductivo. «Una gran parte de los errores cometidos en Medicina, obedecen al abuso de deducción, por el cual se sacan, de las leyes establecidas inductivamente —que en Medicina son comúnmente leyes poco generales— más consecuencias de las que en rigor es permitido sacar»²⁹⁶. Según ya se dijo, su instrumento lógico es el silogismo, pero «un razonamiento no es un silogismo sólo, sino un encadenamiento de silogismos, unidos por un lazo no silogístico, de naturaleza inductiva, por una asociación de ideas intersilogística». Esta última operación psicológica, que escapa a la lógica, explica, «muchos fenómenos del pensamiento que no caen en la esfera de la inducción o la deducción»²⁹⁷.

Afirma que la abstracción es una operación de simplificación, «que consiste en considerar, de un conjunto de fenómenos, tan sólo los que nos interesan más particularmente, según el fin que buscamos (...). La generalización es una operación de extensión, mediante la cual, partiendo de la observación de un número limitado de casos, hacemos una afirmación de carácter universal»²⁹⁸. Señala que ambas pueden ser fuente de errores, por lo que debe conocerse, para tenerlas en cuenta, como conclusiones, para la docencia. Destaca que el profesor debe dar al alumno la idea de que «análisis y síntesis, no sólo no se excluyen, sino que se complementan (...), se han de procurar análisis profundos y síntesis amplias»²⁹⁹. Con referencia a inducción y deducción, el docente «debe destacar que los resultados obtenidos con estos métodos, no son absolutos e inmutables, lo cual es deseable porque es la expresión de la verdad, y útil, porque ofrece mayor libertad para la acción y mayor amplitud de criterio para juzgar las diversas teorías»³⁰⁰. Cita las palabras de Botazzi, que son de particular significado: «en las ciencias naturales hay que rechazar toda especie de dogmatismo y toda presunción de conocimiento absoluto y cierto; debemos conformarnos con un exacto conocimiento relativo de la naturaleza, alcanzado por el uso apropiado del método inductivo, empleando, con el auxilio de hipótesis bien concebidas y experimentalmente verificadas, y del método deductivo, empleando los límites y las restricciones inherentes a la naturaleza del objeto que hay que estudiar (...). El hombre vive

295 Pou Orfila, Juan, ref. 280, vol. 1: 225.

296 Pou Orfila, Juan, ref. 280, vol. 1: 229.

297 Pou Orfila, Juan, ref. 280, vol. 1: 230.

298 Pou Orfila, Juan, ref. 280, vol. 1: 231.

299 Pou Orfila, Juan, ref. 280, vol. 1: 232.

300 Pou Orfila, Juan, ref. 280, vol. 1: 233.

bastante poco de certezas y mucho de probabilidades, de creencias y de experimentos; mucho más de lo que él cree; y la ciencia misma, contrariamente a la opinión de los fanáticos, no está hecha de certezas absolutas, sino de hipótesis más o menos verificadas y verificables, es decir, de probabilidades»³⁰¹.

XV

Los pasos del clínico

Se detiene luego en el estudio del diagnóstico, pronóstico e indicaciones terapéuticas a la luz de los conceptos lógicos presentados anteriormente. El primero se basa en la observación y el razonamiento. El camino que conduce al diagnóstico es la inducción (análisis), lo más precisa o específica posible, de los síntomas. Pero en realidad todo diagnóstico es el resultado de una operación deductiva, de un silogismo, cuya premisa mayor está constituida por la descripción de la enfermedad, la menor por la observación clínica particular del enfermo concreto, siendo la conclusión el diagnóstico que se formula.

Hace una definición dinámica de la enfermedad, de gran significación en el encare médico; ésta es una *«desviación de los actos biológicos normales, caracterizadas desde el triple punto de vista etiológico, funcional y anatomopatológico (...) No debe perderse de vista las conexiones orgánicas y sinergias funcionales, que hacen de toda enfermedad una serie de dependencias causales, que hay que esforzarse por establecer (...) Es una serie de trastornos del organismo vivo, relacionadas recíprocamente, en parte puramente funcionales, en parte a la vez funcionales y orgánicas, producidos, inmediata o mediatamente por la influencia de agentes etiológicos, para los que el organismo no estaba adaptado»*³⁰². Dice que las enfermedades *«no son más que entidades abstractas, creadas por los patólogos mediante la generalización de los fenómenos patológicos observados»* (...) ³⁰³. La Patología actual progresaría sumamente si, renunciando en parte a su independencia, se acercaría más a la Fisiología y le tomara su modo de concebir y estudiar el organismo vivo, constituyendo la Fisiopatología. En otras palabras, el análisis patológico debe basarse, siempre que sea posible, en el análisis fisiopatológico». Por eso, el profesor debe enseñar el carácter individual de la enfermedad, así como la jerarquía de los síntomas (patognomónicos, comunes y accesorios), *«de ahí la utilidad de crear «tríadas» o «tétradas» sintomáticas en las enfermedades para resaltar los síntomas más importantes desde el punto de vista del diagnós-*

301 Pou Orfila, Juan, ref. 280, vol. 1: 233-234

302 Pou Orfila, Juan, ref. 280, vol. 1: 240

303 Pou Orfila, Juan, ref. 280, vol. 1: 240.

tico»³⁰⁴. Es preciso, agrega, que «como los fenómenos patológicos se hallan en continuo movimiento y en evolución constante», el diagnóstico «vaya evolucionando al propio tiempo que la misma enfermedad»³⁰⁵.

Insiste que al método racional expuesto puede agregarse el intuitivo, según la «impresión general» que se tenga del enfermo. Refiere que la experiencia, concebida como el conjunto de conocimientos adquiridos mediante la observación y la reflexión, debido a la repetición de casos, es punto importante para el diagnóstico. «A veces hacemos un diagnóstico sin poder decir exactamente cómo y por qué»³⁰⁶. Véase acá un atisbo del irracionalismo, corriente que por entonces ya había formado un cuerpo de doctrina, especialmente a partir de las enseñanzas de Henri Bergson.

Con respecto al pronóstico, «depende en especial de la etiología pero además de todas las restantes peculiaridades de cada caso clínico»³⁰⁷.

Termina el capítulo con la consideración de las indicaciones terapéuticas. «Debe huirse, nos dice, de la tendencia a estudiar tanto un caso, que nos abstenemos de tratarlo (...). El análisis lógico del trabajo mental del médico a la cabecera del enfermo, nos enseña que el mismo modo de establecer las indicaciones terapéuticas está en la consideración causal o filiación genética de los fenómenos patológicos»³⁰⁸.

Seguidamente hace una consideración de los «temas de estudio que son hechos ignorados o parcialmente conocidos, sobre los cuales el profesor debe llamar la atención de los alumnos, para inducirlos en la investigación. Ésta puede ser original, pero también cabe plantearla como una puesta al día del conocimiento sobre un tema. En tal sentido, no hay temas secundarios, ni asuntos «agotados» para observadores atentos y perseverantes». Para fomentar este espíritu inquisitivo, señala la conveniencia de instituir nuevamente las tesis de doctorado, idea que ya había manifestado en sus «Observaciones sobre la enseñanza de la Medicina»³⁰⁹.

XVI

Doctrinas y hechos

Temas de singular trascendencia sobre los cuales reflexiona críticamente son el vitalismo, que presupone la existencia de una fuerza desconocida y

304 Pou Orfila, Juan, ref. 280, vol. 1: 242.

305 Pou Orfila, Juan, ref. 280, vol. 1: 243.

306 Pou Orfila, Juan, ref. 280, vol. 1: 244.

307 Pou Orfila, Juan, ref. 280, vol. 1: 280.

308 Pou Orfila, Juan, ref. 280, vol. 1: 273-275.

309 Pou Orfila, Juan, ref. 280, vol. 1: 279.

la doctrina físico-química. El primero, a menudo oculta la ignorancia sobre los asuntos y procura «engañarnos con las apariencias de una explicación»³¹⁰. Es preferible confesar que algo no se conoce y debe investigarse. Una tercera doctrina es la de las «causas finales» (teleología), que atribuye una finalidad no demostrable a los fenómenos naturales. Asevera que «las únicas condiciones de producción (de los hechos) accesibles a nuestro conocimiento son las condiciones físico-químicas. Si existen otras (de carácter metafísico) no somos capaces de acceder a ellas»³¹¹. En este aspecto, se coloca en una postura puramente positivista.

XVII

Amartografía médica

La segunda parte del tomo primero, se refiere al «estudio de los errores o falacias en medicina (Amartología médica)». Indica que «convencidos de la importancia de prestar una atención especial al estudio de los diferentes errores que suelen cometerse en Medicina, nos pareció que era necesario destinar en este trabajo una parte especialmente consagrada a su estudio. Convenía dar a esa parte un nombre especial, pero que no existía, que nosotros supiéramos una palabra técnica con ese significado particular, rogamos al P. Roberto Cazuela, profesor de griego en el Seminario Conciliar de esta ciudad, formara un término derivado de aquella lengua, que significara «tratado de los errores. Accediendo a nuestro pedido, el P. Cazuela, a quien debemos agradecer cordialmente esta amable cooperación, compuso la voz amartología, derivada del verbo griego amartano, que quiere decir errar o equivocarse, y del tan conocido sustantivo logos, que, según se sabe, significa tratado, discursus». De modo que esta nueva palabra, Amartología, significa «tratado de los errores o equivocaciones, a la cual, si se le añade el adjetivo «médica», significaría: «tratado de los errores que ocurren en medicina»³¹².

Para Pou Orfila el conocimiento de los principios de la lógica es de singular importancia, ya que permite evitar o disminuir la probabilidad de incurrir en errores. El cometerlos o no decide la salud, la vida, la curación o la muerte del paciente. Hace una revisión, valiéndose de ejemplos prácticos, para ilustrar las diferentes falacias. Las hay por observación defectuosa, falsa oposición, generalizaciones indebidas, confusión de problemas de hechos con problemas de palabras, etc...

De especial interés son los paralogismos «frenadores del progreso de la ciencia». Ocurren cuando se confunden los problemas multifactoriales,

310 Pou Orfila, Juan, ref. 280, vol. I: 285.

311 Pou Orfila, Juan, ref. 280, vol. I: 285.

312 Pou Orfila, Juan, ref. 280, vol. I: 301-302.

que admiten una solución ecléctica e imperfecta, fruto de la evaluación comparativa de las soluciones posibles, con los problemas a los cuales puede adjudicarse una solución única, indiscutible y eficaz. También merecen comentario los errores debidos a un pensamiento dogmático o «por sistemas», que es rígido, limitante y poco adaptado a la polifacética realidad. Debería optarse por el pensamiento por «ideas a tener en cuenta», más flexible y realista. Esta parte de la obra de Pou Orfila se muestra la influencia de Carlos Vaz Ferreira, quien había publicado su *«Lógica Viva»* en 1908. Las ideas expuestas en esta última obra citada no son tenidas en cuenta en medicina, cuando se procura resolver problemas del humano «vivo» e inserto en su circunstancia, tan polifacética, compleja, variable y buidiza a la observación. De ahí el interés del ensayo que estamos estudiando.

XVIII

Condiciones del profesor

El libro segundo se refiere a pedagogía médica. Analiza primero los métodos y procedimientos pedagógicos aplicables a la enseñanza médica, especialmente ginecológico-obstétrica. Hace una acertada consideración de las «condiciones que debe tener el profesor». La primera de ellas es la vocación: «El profesor debe interesarse por sus alumnos, saber fijar y cautivar su atención, estimularlos y procurar comprender exactamente sus necesidades. No debe enseñar nunca con frialdad, sino que procurará colorear de pasión y de entusiasmo su enseñanza (...)»³¹³. Insiste en la importancia de la «enseñanza viva», a través de la cual se transmiten no sólo contenidos, sino dudas, actitudes mentales, gustos y habilidades.

Un elemento que parece menor, porque siempre había sido —y sigue siéndolo— dejado de lado a la hora de elegir a los docentes, es la preparación pedagógica que estos tengan. En primer término, sobre la materia que enseñan, tanto en los aspectos prácticos como teóricos. En segundo lugar, en los «conocimientos preparatorios», que incluyen «la Psicología, los estudios de Lógica, especialmente en lo que se refiere a la Metodología y a la crítica de los errores; estudios de Pedagogía aplicada a la enseñanza particular a que se dedica; conocimiento de los Idiomas, del Dibujo, etc.»³¹⁴.

Es importante, asevera, que el profesor tenga nociones de psicología para captar la «voluntad, la atención y la memoria de sus alumnos»³¹⁵. Destaca la «polarización cerebral» —terminología acuñada por Cajal— determinada por el hábito, que permite que la psiquis incluso trabaje incons-

313 Pou Orfila, Juan, ref. 280, vol. 2: 27.

314 Pou Orfila, Juan, ref. 280, vol. 2: 33.

315 Pou Orfila, Juan, ref. 280, vol. 2: 35.

cientemente. Por eso afirma que *«un hombre bien educado es un manojo de buenas costumbres»*. En tal sentido, desarrolla la idea del voluntarismo que debe presidir, en su opinión, el proceder de los seres humanos. Resalta la jerarquía *«de desechar toda moción contraria a la costumbre que se desee establecer»*.

El profesor ha de enseñar la economía de tiempo y de trabajo. Es preciso balancear la extensión del curso con su duración. El docente debe ambicionar a educar; *«conviene estimular a los alumnos a examinar todo, aún lo que se les dice, a criticar, es decir a discutir científicamente (no a censurar) ciertas ideas o ciertos experimentos, a descubrir los errores de las teorías o a encontrar su confirmación, a sustituir una interpretación por otra, etc.»*³¹⁶.

Destaca la importancia del estímulo de la curiosidad, la profundización de los conocimientos y el incentivo de la imitación. La sugestión, dice el autor, es *«un poderoso auxiliar. No hay enseñanza que ella no facilite, no hay lección que no fecunde. Por lo tanto, una de las primeras cosas que debemos esforzarnos en adquirir es el arte de ejercer buenas sugestiones (...)»*. El profesor debe ayudar al alumno, pero no demasiado. Debe procurar estimular sus esfuerzos personales, debe crear interés, despertar la curiosidad, provocar la iniciativa y la investigación personal, e incitar, en una palabra, al alumno, a que pruebe sus fuerzas y su habilidad. No debe aspirar solamente a persuadir a sus alumnos, sino también a hacerles pensar³¹⁷.

Insiste sobre la conveniencia de que el profesor prepare con antelación las lecciones, trazando y exponiendo de antemano el plan de cada clase, así como empleando cuadros sinópticos. Es buena costumbre la de exponer en forma lenta, clara y precisa y hacer la autocritica sistemática de las lecciones³¹⁸.

Siempre debe procurar la objetivación unida a la reflexión. *«El método ideal de enseñanza es la ginnástica del espíritu y de la habilidad manual»*³¹⁹. Como preparación para la enseñanza clínica, los estudiantes deben ser entrenados en el interrogatorio y en los ejercicios prácticos, razón por la cual la clase teórica se convierte en una *«demostración»*.

El docente *«recomendará a sus alumnos que sean minuciosos y detallistas en el análisis de los fenómenos patológicos, como salvaguardia contra el vicio de la superficialidad en la observación. Al mismo tiempo, les hará ver que conviene unir a lo anterior, la tendencia a hacer entrar los hechos particulares observados, dentro de grupos más o menos genera-*

316 Pou Orfila, Juan, ref. 280, vol. 2: 42.

317 Pou Orfila, Juan, ref. 280, vol. 2: 45.

318 Pou Orfila, Juan, ref. 280, vol. 2: 50.

319 Pou Orfila, Juan, ref. 280, vol. 2: 52.

les (...). El análisis y la síntesis no se excluyen, sino que se complementan mutuamente»³²⁰.

Menciona diversas «ideas generales» que conviene tener presente en la enseñanza médica, entre ellas, la evolución continua de los fenómenos patológicos; las diferencias de grado que en ellos existen; la idea de que hay simples trastornos funcionales que no llegan a constituir verdaderas enfermedades; el concepto de la mutua relación entre los órganos; «el pensar anatómicamente, fisiológicamente, etiológicamente y patogénicamente»³²¹. A propósito de estas últimas nociones, hace una consideración especial acerca de «la tendencia biológico fisiológica en la cirugía y en la ginecología contemporáneas»³²².

XIX

Necesidades del alumno

En la segunda sección del libro segundo, trata acerca de las «necesidades del alumno», a saber, «comprensión, recuerdo y ejercitación». Para facilitar la primera se emplea la «objetivación», mediante los diversos medios disponibles, desde la observación en el ser vivo hasta los distintos modelos y los esquemas. Con referencia a estos últimos, insiste en la utilidad de los dibujos incorporados a las historias clínicas, para apuntar los datos recogidos, procediendo a lo que denomina la «semiología gráfica»³²³. También incluye los «esquemas», ya sea previamente pintados en la pizarra o dibujados por el profesor durante la clase. Entre estos, distingue las «figuras esquemáticas» y las «figuras teóricas». Se extiende en la consideración del empleo de las proyecciones luminosas, la exposición de radiografías o fotografías, las planchas murales, los atlas y los libros ilustrados.

XX

Didáctica médica

En la parte concerniente a los «elementos intelectuales de la enseñanza»³²⁴, estudia —una vez más— el análisis y la síntesis, tratándose de objetos o la inducción y la deducción, si se manejan relaciones abstractas. Es

320 Pou Orfila, Juan, ref. 280, vol. 2: 55.

321 Pou Orfila, Juan, ref. 280, vol. 2: 55.

322 Pou Orfila, Juan, ref. 280, vol. 2: 59.

323 Pou Orfila, Juan, ref. 280, vol. 2: 153.

324 Pou Orfila, Juan, ref. 280, vol. 2: 175.

preciso, señala, que el profesor haga comprender la distinción entre la investigación, la exposición y la aplicación de los conocimientos. La proporción en que se emplean uno u otro recurso «no puede sujetarse a reglas; deben librarse al tino práctico del profesor»³²⁵.

Un elemento de suma utilidad didáctica es «la distinción de las cosas e ideas», para lo que sirven la nomenclatura, las definiciones, las divisiones, las clasificaciones y las descripciones. Insiste en que, «después de clasificar, es preciso establecer una ordenación gradual o evolutiva de las cosas clasificadas»³²⁶.

Al tratar de los procedimientos de memorización, señala la necesidad de «impresionar el ánimo de los alumnos»³²⁷, mantener fija la atención³²⁸, asociar las ideas y ordenar lógicamente las nociones³²⁹, repetir los conocimientos adquiridos³³⁰ e inducir la resolución de problemas. Esto último es considerado el «mejor método para repasar la asignatura»³³¹, ya sea bajo la forma de problemas diagnósticos o terapéuticos.

Finalmente, presenta el «programa fundado», dividido del siguiente modo «Nociones fundamentales, Ginecología especial, Tocología u Obstetricia y Ginecología general o Patología general ginecológica».

XXI

Conclusión

Esta monografía, larga y difícil de leer, constituye la primera y única de su naturaleza en el Uruguay. No es original, sino el producto de lecturas, reflexiones y experiencias. Tiene un propósito de divulgación de conceptos, habitualmente desperdigados en libros de filosofía o pedagogía, que no están al alcance de los médicos. Logra una obra relativamente sintética y unitaria, de modo que puede consultarse según el tema que interese al lector, sin necesidad de leerla de principio a fin. Constantemente brinda ejemplos referidos a la ginecología, los que resultan, no obstante, obsoletos en la actualidad.

Al momento de su publicación, fue ponderada, incluso por críticos tan severos como Augusto Turenne, quien manifestó que figuraba entre los

325 Pou Orfila, Juan, ref. 280, vol. 2: 180.

326 Pou Orfila, Juan, ref. 280, vol. 2: 196.

327 Pou Orfila, Juan, ref. 280, vol. 2: 207.

328 Pou Orfila, Juan, ref. 280, vol. 2: 208.

329 Pou Orfila, Juan, ref. 280, vol. 2: 210.

330 Pou Orfila, Juan, ref. 280, vol. 2: 211.

331 Pou Orfila, Juan, ref. 280, vol. 2: 222.

libros a los que volvía de vez en cuando, hallando siempre informaciones nuevas a la luz de los problemas que se le planteaban en la vida profesional y docente³³². También la prensa de la época hizo favorable referencia a la obra, como lo revelan estas expresiones: «Se trata de un volumen que ejerce una profunda sugestión, por su contenido ideológico. Era forzoso que un libro de esa naturaleza, por la intensidad y por la lógica de sus ideas, impresionara a los espíritus noblemente curiosos, suscitando juicios y comentarios dignos de ser consignados. El Maestro de Conferencias de la Universidad, doctor Carlos Vaz Ferreira ha emitido una opinión que no puede ser más favorable a la obra del doctor Pou y Orfila y estudia en especial, el aspecto lógico del citado volumen. Hace notar el mérito singular de las observaciones consignadas en «Lógica y Pedagogía Médicas», así como su inestimable veracidad. El estricto razonamiento sobre lo observado y sobre lo experimentado, distingue especialmente los capítulos del doctor Pou y Orfila. Sumamente interesante es el comentario del doctor Vaz Ferreira, sobre la utilidad del libro citado, respecto a las inteligencias que poseen una intensa videncia e instinto lógico y a los que carecen de esa facultad. Opina el Maestro de Conferencias, que si para esas dos clases de espíritus extremos la obra no llegara a ser beneficiosa en lo que atañe al auxilio lógico que les puede prestar, lo es para las mentalidades intermedias.

Otros aspectos no menos interesantes aprecia ampliamente el doctor Vaz Ferreira y en todos ellos, el sagaz filósofo, con su fuerte originalidad, hace una crítica elevada de la notable obra del doctor Pou y Orfila³³³.

332 Turenne, Augusto. *Discurso del Profesor Doctor Augusto Turenne. En: Homenaje al Profesor*: 35.

333 *El Día*, 14 oct. 1916.

CAPÍTULO X

CLÍNICA OBSTÉTRICA (1916-1927)

I

Introducción

En 1915 Pou Orfila obtiene la Cátedra de Obstetricia y Ginecología en titularidad. Dos años antes se había creado la *Segunda Clínica Obstétrica* que ocupaba Turenne. La Primera, a cargo de Isabelino Bosch, quedó transitoriamente vacante en 1915, por ausencia de éste, que se hallaba enfermo y viviendo en Europa. Pou fue encargado interinamente de su dirección. Le cupo el privilegio de iniciarse como profesor en la recién inaugurada Casa de la Maternidad. Esta obra, comenzada en 1909 y bajo la supervisión de Turenne, fue construida según los criterios vigentes en las clínicas europeas que este había visitado en 1911³³⁴. Turenne fue al mismo tiempo Profesor y Director del *Servicio de Protección Maternal* que allí funcionaba, al que convergían mujeres procedentes de los consultorios zonales de la capital, del interior del país y de la emergencia de la propia Maternidad. Si eran embarazadas normales, se derivaban al *Servicio de Asistencia Domi-*

334 Pou Ferrari, Ricardo. *Profesor Augusto Turenne (1870-1948): pionero de la obstetricia social en América Latina. Fundador y primer Presidente del Sindicato Médico del Uruguay*. Montevideo: SMU, 2006.

ciliaria, para ser asistidas por una partera que les era especialmente asignada. Esta protección se extendía a los hijos menores y a los recién nacidos. Se procuraba de este modo reducir su abandono y estimular la lactancia. La *Maternidad* era también el ámbito donde se realizaba la docencia a los estudiantes de medicina, a los futuros especialistas y a las parteras.

II

Roces entre profesores

En junio de 1915, Pou Orfila se hace cargo del Servicio. Turenne pretendió dar pautas sobre el funcionamiento de la *Maternidad* en su conjunto, lo que ocasionó la reacción de su colega. Cuando el primero manifestó sus quejas ante la *Dirección General de la Asistencia Pública Nacional*, el segundo dirigió una nota al Director del Hospital Pereira Rossell, en la que manifestaba que «*de acuerdo a lo dispuesto por el H. Consejo de la Asistencia Pública Nacional, en sesión del 12 de setiembre, en el asunto relativo a las relaciones entre el Servicio de Protección Maternal y la Primera Clínica Obstétrica, cumplo (en transmitir) las reflexiones que la nota precedente del Prof. Dr. Turenne y el asunto en sí me sugieren*» (...). Niega rotundamente la aseveración según la cual «*uno de los Servicios estaba destinado para la enseñanza, quedando el otro para el Servicio de Protección Maternal*». Objeta y corrige las observaciones de Turenne referentes a defectos en el desempeño del equipo bajo su supervisión. Finaliza señalando que la suya es una Clínica independiente, que funciona «*sin que el doctor Turenne se abrogue la facultad de definir el objeto de un instituto confiado a mi dirección*». No obstante estas diferencias, las relaciones entre los dos profesores siguieron siendo aparentemente cordiales.

III

Sistematización de la Asistencia Obstétrica

En marzo de 1916, Pou Orfila solicita al Decano la impresión de los formularios para las historias clínicas y señala que «*si este gasto fuera considerado excesivo por el H. C., no tendría inconveniente en abonarlo de mi peculio particular*»³³⁵. Los modelos son dignos de comentario porque muestran el nivel de asistencia que pretendía instituir. Constan de tres páginas impresas. En la primera figuran las planillas para la «*anotación gráfica de los resultados de la inspección, palpación, mensuración, auscultación y tactación obstétricas*». La segunda se destina a consignar la

335 Resoluciones del Consejo Directivo de la Fac. de Med. de Montevideo del 14 de marzo (En el Libro P 448, Carpeta P.223 del Arch. de la Fac. de Med. de Montevideo, 10 de marzo de 1916.).

anamnesis y la tercera es para describir el examen externo e interno de la pelvis. Otra parte de esta «historia modelo» sirve para documentar gráficamente la evolución del parto y el puerperio, así como para consignar el estado del recién nacido. Finalmente, hay un espacio para las «reflexiones que sugiere la presente historia». Con este recurso se ordenan y uniformizan observaciones, clasificadas por medio de números y letras, lo que permite la ulterior elaboración de estadísticas y trabajos científicos. Es de destacar la atención concedida al recién nacido; el obstetra era entonces también neonatólogo, habiendo sido los tocólogos franceses, en particular Stephane Tarnier y sus discípulos, los creadores de dicha disciplina.

IV

Profesor Titular de Obstetricia y Ginecología, interino de la Primera Clínica Obstétrica.

El 12 de enero de 1917, el Poder Ejecutivo concede a Pou Orfila el traslado en propiedad del cargo de *Profesor Titular de Obstetricia y Ginecología* al de *catedrático de la Primera Clínica Obstétrica*, vacante por el fallecimiento de Isabelino Bosch en 1916³³⁶.

El primer informe acerca del funcionamiento de dicho Servicio, de fecha 20 de enero de 1917, es elevado al decano Américo Ricaldoni, precedido por una nota donde se destaca que «la Policlínica ha funcionado sólo entre el 2 de noviembre y el 31 de diciembre de 1916» y que de acuerdo al planteo del Jefe del Laboratorio, que era Melchor Pacheco, «es preciso completar la instalación del mismo, a fin de que puedan realizarse en él completamente los trabajos indispensables a su buen funcionamiento»³³⁷.

V

Colaboradores y tarea universitaria

En el año 1919 los integrantes de la *Primera Clínica Obstétrica*³³⁸, eran, en calidad de Asistentes, José Infanzozzi (que ocupaba simultáneamente además el cargo de Profesor de Obstetricia y Ginecología), Juan A. González Tafernaberry (que había sido el primer Jefe de Clínica durante tres años) y María Armand Ugón (Asistente desde el año anterior). Carlos F. Fernández se desempeñaba como Jefe de Clínica, Melchor Pacheco como Jefe del La-

336 Nota del Ministerio de Instrucción Pública, leg. 994 (En el Arch. de la Fac. de Med. de Montevideo).

337 Nota de Enrique Pouey al decano Américo Ricaldoni, de fecha noviembre 26 de 1917 (En el Arch. de la Fac. de Med. de Montevideo).

338 Nota al decano Américo Ricaldoni, de fecha febrero 26 de 1919, n.º 936/1919. (En el Arch. de la Fac. de Med. de Montevideo).

boratorio, Luis Daniel como Encargado del Gabinete Fotográfico y Margarita González como Partera (Figura 38).

Ese mismo año tiene lugar la primera de tres «*Reuniones de Profesores de la Facultad de Medicina*», convocadas a iniciativa de Ricaldoni, de las que participa la mayoría de los docentes, entre ellos Pou Orfila. Durante la misma, que se repite en dos ocasiones en años sucesivos, los estudiantes plantean su aspiración a participar en las decisiones de la institución, reclaman concursos de oposición para todos los cargos y critican la gestión de diferentes profesores. Pese a que sus aportes son atendidos, no se convierten en iniciativas prácticas.

VI

Informes de la actividad asistencial y publicaciones científicas

Los informes de años sucesivos dan pormenorizados datos, que señalan el incremento y el progresivo perfeccionamiento de la asistencia en la Clínica de Pou Orfila³³⁹. Es interesante señalar que a través de los diez años que comprenden los mencionados informes, salvo la mortalidad materna, que se redujo a la mitad, no cambiaron sustancialmente ni la mortalidad fetal ni la neonatal, pese al incremento de las «*intervenciones obstétricas*», que contaban con un bajísimo número de cesáreas.

Recogiendo la experiencia de este período de su actuación, Pou Orfila redacta varios de sus más importantes y originales trabajos.

En 1917 publica una observación sobre gestación ectópica prolongada³⁴⁰. Consiste en la descripción de un caso excepcional de sobrevida fetal por espacio de diez meses dentro del abdomen pero fuera del útero, seguida por muerte fetal, infección y supuración. Se practicó extracción fetoplacentaria en un tiempo con curación de la paciente. El autor destaca que si no resulta fácil extraer la placenta en la misma sesión, se puede drenar la cavidad peritoneal hasta que aquello ello sea posible. Insiste en la ventaja de las operaciones en varios tiempos, recordando al respecto el trabajo de Alfonso Lamas «*Operaciones escalonadas en Cirugía*».

Basándose en una larga experiencia, en el mismo año, aborda el problema de la tuberculosis durante el embarazo³⁴¹, reafirmando su criterio conservador y expectante. Señala al respecto: «*Cuanto más estacionario esté*

339 Ver Apéndice Documental.

340 Pou Orfila, Juan. *Gestación ectópica prolongada (10 meses), con putrefacción del huevo retenido en el abdomen más de nueve meses. Laparatomía y extracción feto-placentaria en un tiempo. Curación*. Rev. Med. Urug. 1917; 20 (9 Apart.): 538-549.

341 Pou Orfila, Juan. *Interrupción de la gestación en la tuberculosis de las grávidas*. Rev. Med. Urug. 1917; 20 (10 Apart.): 597-599.

el proceso pulmonar, cuanto mayor sea la edad del embarazo y cuanto menor sea la influencia de la gestación sobre la tuberculosis, tanto más expectantes debemos ser. En otros términos, no se adoptará un principio sistemáticamente intervencionista o abstencionista para todos los casos, sino un criterio individualizador, para cada caso en particular, sometiendo previamente a la enferma a una observación y tratamiento médico cuidadoso, antes de resolver definitivamente la conducta a seguir».

Pone al día el tema de la sinfisiotomía subcutánea³⁴², en una época en que la cesárea no se practicaba casi nunca, debido a los riesgos que implicaba. Siendo frecuente la estrechez pélvica, era necesario recurrir a procedimientos para ampliar el canal óseo del parto. Realiza primero una esquematización de las indicaciones de la intervención. Demuestra, mediante un cuadro comparativo, sus ventajas e inconvenientes con respecto a la cesárea. Efectúa una brevísima reseña de la evolución histórica de las técnicas, desde su inicio con Sigault en 1777, hasta la descripción de la técnica que se presenta en el trabajo, ideada por Frank en 1913. Enumera las condiciones, indicaciones y contraindicaciones de la sinfisiotomía. Realiza la descripción del procedimiento operatorio y de la evolución post operatoria. Indica los resultados, así como el pronóstico materno y fetal. Describe tres casos realizados en la *Primera Clínica Obstétrica de la Facultad de Medicina* en setiembre de 1917, enero de 1918 y diciembre de 1918. Considera que esta operación debe practicarse preferiblemente bajo anestesia local. La técnica es sencilla y da buenos resultados para madre y feto. «Ha venido a reducir, con ventaja, la amplitud de las indicaciones del fórceps, de la basiotripsia y de la cesárea por indicación relativa».

En ocasión del *Segundo Congreso Médico Nacional*, llevado a cabo en Montevideo del 9 al 16 de octubre de 1921, nuevamente aborda el tema de la sinfisiotomía³⁴³. Da cuenta de 12 operaciones consecutivas. Señala la relativa frecuencia de la estrechez pélvica de grado moderado en el Uruguay. Destaca que la descrita, es una técnica sencilla, que requiere anestesia local, un instrumental sencillo, puede efectuarse de urgencia y en este trabajo, generalmente va seguida por un pronto restablecimiento de la paciente.

Es interesante y original la publicación referida a la ligadura de la arteria hipogástrica³⁴⁴. Luego de recordar someramente la anatomía de dicho vaso, reseña las indicaciones para la ligadura del mismo, ya sea por lesiones del tronco o de sus ramas, o bien de las regiones irrigadas por ella. Esta intervención puede ser profiláctica o curativa. Si no se han visto más que casos excepcionales de necrosis cuando se efectúan ligaduras bilaterales,

342 Pou Orfila, Juan. Tres casos de sinfisiotomía subcutánea. *Rev. Med. Urug.* 1919; 22 (3 Apart.): 231-252.

343 Pou Orfila, Juan. La sinfisiotomía subcutánea y su importancia en la Obstetricia práctica. *An. Fac. Med. Montevideo* 1921; 6 (6): 489-504.

344 Pou Orfila, Juan. Contribución al estudio clínico y operatorio de la ligadura de la arteria hipogástrica. *An. Fac. Med. Montevideo* 1919; 4: 336-357.

en las unilaterales tal complicación no es frecuente. La experiencia indica que ésta puede, sin embargo, ser insuficiente para lograr una correcta hemostasis. Presenta tres casos. El primero es debido a la presencia de un «aneurisma arterio venoso antiguo (en realidad una dilatación doble, arterio-venoso)» de los vasos ilíacos internos izquierdos, que fue resuelto por medio de la ligadura de la hipogástrica homolateral. En el segundo caso, se practica la ligadura extraperitoneal de la arteria hipogástrica, por hemorragia consecutiva a una colpotomía, practicada para evacuar un foco supurado pélvico. El tercer caso es una ligadura intraperitoneal de la arteria hipogástrica, por hemorragia secundaria a la rotura obstétrica espontánea de útero y vejiga. En las conclusiones señala que la «macropigia» unilateral es un signo importante de aneurisma de la arteria hipogástrica, no descrito hasta esa fecha. El «thrill» en el fondo de saco vaginal no es, sin embargo, un signo patognomónico de aneurisma arterio venoso de los vasos ilíacos, ya que también puede obedecer a dilataciones aneurismales, arteriales, venosas o simultáneas y coexistentes.

En 1924, aborda el tema de la cesárea abdominal bajo anestesia local³⁴⁵. Enumera las técnicas de cesárea baja (istmico-cervicales). Describe los dos primeros casos de cesárea bajo anestesia local efectuados por él en el Uruguay. Señala las ventajas de tal procedimiento, tanto para la madre como para el feto.

En honor a la visita a Montevideo del Profesor Delbet, en 1926, publica una monografía sobre retrodesviaciones uterinas encarceradas³⁴⁶. Preconiza la corrección de esta anomalía antes, durante o después de la gestación. Describe los mecanismos de la encarceración. En caso de que ocurra, no debe interrumpirse nunca la gestación. Cuando la reducción manual no sea posible, aconseja proceder a la reducción previa laparotomía.

VII

La práctica de la obstetricia en la «Casa de la Maternidad»

La «Casa de la Maternidad», en cada una de sus alas, estaba formada por dos salas de embarazadas en la planta baja, otras dos de puérperas en el primer piso y una quinta para «infectadas» en el subsuelo. En los servicios que la integraban se controlaban embarazos y se asistían partos, especialmente si eran complicados. Las principales patologías derivaban de la falta de vigilancia prenatal (desnutrición, anemia crónica, eclampsia), la

345 Pou Orfila, Juan. La cesárea abdominal bajo anestesia local. Rev. Med. Urug. 1924; 27 (10): 442-450.

346 Pou Orfila, Juan. Retrodesviaciones uterinas, especialmente retrodesviaciones uterinas gravidicas encarceradas. Rev. Med. Urug. 1926; 29 (8): 105-116.

sifilis, la gonorrea, la tuberculosis y las infecciones post-parto, aún en su forma más grave, la temible fiebre puerperal.

Predominaban los partos vaginales y eran frecuentes las distocias por estrechez pélvica, en su mayoría resabios del raquitismo infantil. Estaban en auge las maniobras llamadas tocúrgicas, como las empleadas en el parto en podálica o la versión por maniobras internas y la gran extracción en las situaciones transversas u oblicuas. También era relativamente elevado el número de aplicaciones de fórceps, aún las llamadas «*tomas altas*», o sea cuando la cabeza no ha llegado a tomar contacto con el piso de la pelvis. El instrumento más utilizado era el modelo Tarnier, fruto de las sucesivas modificaciones introducidas por su inventor, que, a la curvatura cefálica, agregó la curvatura pélvica y el sistema de tracción, para poder hacerlo en el eje de la pelvis, evitando el obstáculo y la lesión del periné. Las lesiones, sufrimientos y muertes fetales eran comunes. Se utilizaban instrumentos feticidas como el gancho de Levret, las tijeras de Pajot, el basiorrifo de Tarnier y otros recursos conducentes a reducir el volumen del feto muerto, fragmentarlo y extraerlo.

Las cesáreas, preconizadas por Turenne³⁴⁷, eran poco frecuentes. También dicho profesor era partidario del empleo de la episiotomía como profilaxis de prolapsos y fistulas genitales. Los recién nacidos eran asistidos por el obstetra. Las maniobras de reanimación eran simples, basadas en la estimulación mecánica o térmica de la piel, con el objeto de desencadenar el reflejo respiratorio. La *Maternidad* disponía de un par de arcaicas «*incubadoras*», tecnológicamente poco más evolucionadas que las ideadas y puestas en uso dos décadas antes por Tarnier y Budin en París. Una preocupación adicional estaba constituida por la estimulación de la lactancia materna, único medio, fuera de las nodrizas, para asegurar la sobrevivencia de los recién nacidos. A estos esfuerzos se sumaron los de Luis Morquio, quien, habiéndose iniciado en la *Casa de Expósitos*, tenía entonces su Clínica en el mismo predio de la *Maternidad*. Sus pacientes eran niños generalmente de más edad, lactantes o mayores.

En el gran anfiteatro semicircular de la *Maternidad*, construido en madera de roble, lamentablemente hoy desaparecido, se hacían las presentaciones de casos clínicos o se dictaban las clases teóricas, con la ayuda del *epidiascopio*, que permitía proyectar transparencias, láminas y piezas, macro y microscópicas.

Las salas de parto, si bien pulcras, estaban provistas sólo de lo esencial, una camilla, un taburete para el tocólogo y una mesa donde controlar al recién nacido. Turenne introdujo el concepto de «*parto vigilado*», es decir «*seguido*» por el técnico, que monitoreaba los latidos fetales, las contracciones uterinas, la dilatación cervical y el descenso en la presentación. Sólo cuando este fenómeno fisiológico se alteraba, cabía utilizar medios tera-

347 Pou Ferran, Ricardo, ref. 334.

péuticos -arcaicos y bastante inefectivos- a los efectos de corregir su evolución, era el «parto conducido».

VIII

La docencia en la Primera Clínica Obstétrica

Pou Orfila, nombrado Profesor titular en 1916 por designación directa, continuó en ese cargo hasta 1926, fecha en que pasó a ocupar la jefatura de la Clínica Ginecológica, en reemplazo de Enrique Pouey, cuyo mandato finalizó por haber alcanzado la edad máxima que permitía el Reglamento.

Durante esos diez años, desarrolló una tarea docente excepcional. Por primera vez en el Uruguay se hacía la demostración práctica de la tocología frente a los estudiantes, en un medio asistencial adecuado y provisto de los mejores recursos para la época. Las lecciones de anfiteatro consistían en la presentación concomitante de varios casos clínicos, expuestos siguiendo el orden del razonamiento que debía realizar el médico. Como era habitual, Pou Orfila utilizó recursos didácticos auxiliares, muchos de los cuales encargó a Alemania. Los mismos consistían en cortes, moldeados en cera y coloreados, del abdomen de embarazadas en distintas etapas de la gravidez y del parto. También se servía de modelos que mostraban las diferentes etapas del desarrollo embrionario y fetal. Asimismo, empleaba maniqués o «fantoches» que reproducían, en tamaño natural, pelvis normales o patológicas, por las que se hacía pasar un feto, confeccionado con tela, cuyas partes óseas, ubicadas por debajo de esa piel artificial, podían «factarse» a través de ella. Así se enseñaba el mecanismo del parto, al igual que con la «máquina del parto de Beruti», aparato provisto de una cabeza fetal de yeso, que deslizaba, propulsada por un tornillo, representativo del «motor uterino», sobre un alambre con la configuración espacial del eje de la pelvis, cuyas dimensiones podían modificarse de acuerdo a la situación clínica que quisiera simularse. Igualmente se fingían otros «escenarios», como la circular o la procedencia del cordón umbilical, la de los miembros fetales o las maniobras para la aplicación de fórceps y basiotribos o para efectuar versión interna y gran extracción. Los estudiantes, que además de concurrir en horarios regulares, debían permanecer de guardia un día por semana para ver las situaciones urgentes y variadas propias de la especialidad, se ejercitaban en la asistencia de partos, cuyo registro llevaban y debían presentar al cabo del semestre, bajo la supervisión del profesor o de otros docentes de la cátedra.

No descuidaba Pou la representación gráfica, mediante esquemas de rápida y fácil ejecución, dibujados ya sea en la pizarra o en la historia clínica. El laboratorio, tanto químico como bacteriológico, formaba parte de la instrucción que recibían los alumnos. Periódicamente, concurrían al servicio de anatomía patológica, a cargo de Eugenio Lasnier, para la realización de autopsias o para examinar una pieza quirúrgica o una placenta. El Servicio disponía además de un pequeño «museo», provisto de preparaciones

de órganos normales o patológicos, conservados por el método de *Kaiserling*, introducido por Pou Orfila luego de su estadía en Berlín³⁴⁸.

Las visitas del profesor a las salas eran bisemanales. Constituían la oportunidad para ajustar detalles de semiología, interpretación diagnóstica o indicaciones terapéuticas.

Los temas deontológicos constituían un aspecto de especial relieve en la enseñanza de la clínica. Las complicaciones de los abortos criminales eran comunes, aún tratándose de embarazos avanzados. Además de señalar las consecuencias devastadoras de estas maniobras, de enseñar el tratamiento de sus complicaciones, Pou Orfila insistía en su prevención. El único medio para lograrla era, a su juicio, la educación, que en gran parte estaba en manos del médico. Esta significaba transmitir valores, conductas y actitudes. Defensor de la vida humana desde el momento de la concepción, Pou Orfila fue un constante batallador en contra del aborto «*contra natura*». En oportunidad de la revisión de los artículos del Código Penal de 1933, entendió que era preciso retornar a los criterios legales primitivos, al mismo tiempo que intensificar las campañas de educación popular³⁴⁹.

Durante el período de su actuación en la Clínica Obstétrica, compartió, como fue dicho, las obligaciones docentes con Augusto Turenne. Mayor que él, había sido su profesor y luego su jefe en la Cátedra teórica. Las relaciones fueron cordiales pero no amistosas. Afrancesado el uno, germanófilo el otro; racionalista y polémico Turenne, conservador y conciliador Pou; más preocupado por los aspectos sociales de la obstetricia uno, más inclinado a perspectivas técnicas y docentes el otro. La actuación de Pou Orfila en la Clínica Obstétrica se caracterizó por la inquietud por transmitir los conocimientos y valores, en forma concisa y ordenada, al par que las habilidades manuales, necesarias para que el médico práctico pudiera desempeñarse en un medio alejado de los grandes hospitales. La práctica por él instaurada fue ponderada y prudente, utilizando los medios menos agresivos y peligrosos y procurando valorar tanto la vida de la madre como la del hijo.

IX

Agradecimiento de los alumnos

En 1922 «*El Estudiante Libre*» publica³⁵⁰ un testimonio de la valoración que sus alumnos hacían de la docencia impartida en la Primera Clínica Obstétrica. El artículo dice: «*Doctor: Al dar por terminado el semestre de Clínica Obstétrica, realizado bajo su dirección, queremos hacer llegar hasta el distinguido Profesor, que ha guiado nuestros primeros pasos por*

348 Ver Capítulo V.

349 Ver Capítulo XVIII.

350 Homenaje al Dr. Pou Orfila. Est. Libre 1922; (27). 3.

esa rama de la Medicina, nuestro agradecimiento por la eficiente labor desarrollada en el curso que acaba de fenecer.

Aunque dominados por el peso que sentimos al abandonar esa clínica Modelo, cuyo cariñoso recuerdo constituirá el mayor homenaje que podamos tributarle, no obstante experimentamos la satisfacción de haber efectuado una tarea proficua, cimentando sólidamente nuestros conocimientos, que no tardarán mucho en fructificar.

Y es aún mayor el reconocimiento cuando recordamos nuestra llegada a la Clínica, desposeídos casi de las más elementales nociones, como perdidos en las tinieblas que cubren toda Ciencia nueva y todo ambiente desconocido.

Y bien: el competente personal de la Primera Clínica Obstétrica, compenetrado de la misión que la Facultad le ha encomendado e interpretando con elevado espíritu científico los modernos postulados de la enseñanza, sin formulismos inútiles y dentro de una franca camaradería, puso todos sus conocimientos al servicio de la función docente, tratando en todo instante de que el trabajo individual —el único que aprovecha y estimula— dejará de ser una ilusión, no vacilando en solicitar nuestra cooperación aún en las grandes intervenciones y permitiéndonos efectuar otras de menor importancia bajo su severo contralor»³⁵¹.

X

Una visión diferente de Pou Orfila en la Clínica Obstétrica

Es interesante y divertido por su tono burlesco, un artículo de la misma revista, correspondiente al año 1925, titulado «Los Maestros en su Cátedra, una hora en la Clínica del Dr. Pou Orfila»³⁵² (Figura 39). Hace una crónica caricaturesca de la docencia allí brindada, al mismo tiempo respetuosa y crítica. Se destacan la prestancia del profesor, su modo pausado de hablar, que junto al empleo de latinazgos durante las clases, recuerdan a un sacerdote durante el culto. Dado su afán por hacer razonar a los alumnos a punto de partida de los datos de observación, exageran las situaciones. Dice así: «Entramos en la Sala de Partos de la Clínica Obstétrica en el momento en que el Dr. Pou Orfila va a dar comienzo a su clase diaria.

351 Siguen las firmas: «Lorenzo S. Mussio, Juan F. Prazos, Horacio Carnelli, Valentín Orsua, Alfredo Alamborri, Ernesto Croca, Felipe Bufón, Constantino Luongo, Fernando D. Gómez, Víctor Armand Ugón, Ricardo Cappeletti, Juan Carlos Vercesi, Diego Lomas, Rodolfo Talice, Lylia Milinari, Roberto Cantón, Regina C. Fuentes, Luis M. Petrillo, Raúl D. Vescovi, Nicolás Tiscornia, Gabriel Bernadé Durón, Juan B. Dellepiane, Eduardo Leoratto, Luis Dentone, Angheli Scolone, Tolentino González, José María Luaces, María Gorli, Celia Pomoli, Leopoldo Álvarez Canessa, Alvaro Huénafama, Agustín Belloni Gadea, Adolfo Picún, Arturo Paradera e Iquibargio Rodríguez Almeida».

352 Los Maestros en su Cátedra, una hora en la Clínica del Dr. Pou Orfila. Est. Libre 1924; (46).

Es la Sala de Partos una habitación amplia, toda pintada de blanco, con tres grandes ventanales que dan al Parque de los Aliados y por los cuales penetra la luz oro y azul de esta mañana de Julio (...). En el centro de la Sala hay una mesa y sobre ésta se halla acostada una mujer con un vientre voluminoso puesto al descubierto. Rodeando la mesa hay unas filas de bancos en los que se sitúan los estudiantes y entre estos se ha sentado el cronista.

El Dr. Pou está parado junto a la enferma. Su aspecto es afable y sacerdotal. La amplia frente denota inteligencia bien trabajada. Sus ojos expresan bondad y nobles sentimientos. El mentón bien recortado y enérgico traduce voluntad y perseverancia. La calvicie que se inicia le ha dibujado ya un rodete tonsilar. Viste cómoda túnica abrochada a la espalda. Usa tacos de goma (El cronista recuerda el verso de Neruo: Silenciosamente sigue por la vida hijo, silenciosamente como un rayo de luz). Junto al Dr. Pou se halla una partera que nos dice se llama Margarita. A su lado está el Dr. Valabrega, distinguido médico salteño, venido recientemente a esta ciudad.

El Dr. Pou Orfila ha comenzado a hablar mientras se arregla los guantes. Susurra levemente más que habla; sus frases son lentas, discurren unciosas, benignas medidas, llenas de sugestión. Ahora lee la historia de la enferma. Se trata de una amenorrea de nueve meses. Hay una gruesa masa abdominal que llega hasta 32 centímetros sobre el pubis. La enferma siente agudas crisis dolorosas rítmicas, cada tres o cuatro minutos.

Mientras el Dr. Pou va hablando, Margarita ha abierto una libreta, apunta apresuradamente lo que dice el profesor. El Dr. Pou ha dicho:

Siempre en presencia de una mujer hay que investigar la posibilidad de una histeria. **Histerias descartatum est?** No se debe dar un valor absoluto a los datos obtenidos por el interrogatorio. **Nullum argumentum, nulla interrogaium valorem et toujours faciem tactos genite.** Varios diagnósticos pueden plantearse en el presente caso. **In varietees is gustus.** Sin descartar la histeria, no se debe desechar el diagnóstico de Mola (parece que el Dr. Mola ya había hecho el diagnóstico). ¿Será oclusión o será más bien un quiste hidático, tan frecuente en este país? **Qui est veritas?**

El profesor ha callado. ¿Se ha quedado pensando, **quí est veritas?** Junta las manos enguantadas, apoyando las yemas de los dedos de una mano en los de la otra, baja la cabeza, dejando caer el mentón en el pecho y se ha quedado mirando fijamente una baldosa del piso, como si su pensamiento quedase de pronto abstraído en alguna contemplación extrahumana. Semeja un sacerdote meditando su pastoral.

Ha quedado así unos minutos. Margarita, que ha dejado de escribir, manda callar a unas enfermas que hablan en el corredor. El Dr. Valabrega también ha quedado absorto. Pero de pronto le asalta una idea y exclama:

Yo creo que se trata de una cardíaca. En el pulso le he encontrado extrasistoles y además se oye un ruido de galope.

El Dr. Valabrega se ha dirigido hacia la enferma para auscultarla mientras dice: Ayer sentí un ruido de galope. Tengo una estadística de dos mil galopes. Soy médico de campaña.

Y apoya la cabeza sobre el corazón de la enferma para oír el ruido de galope del que habla. El cronista recuerda que los aborígenes de estas regiones tenían la costumbre de oír un galope lejano colocando el oído sobre el suelo (...). El Dr. Pou habla de nuevo (Margarita escribe): Como vemos los diagnósticos son varios, y el Dr. Valabrega piensa en una cardiopatía. Me parece bien pensado. También he oído que algún estudiante ha hablado de «poche» de la aorta abdominal, otro ha dicho ascitis y no han faltado quienes pensarán en una distrofia congénita, fibroma uterino, neoplasia abdominal, embarazo a término o dilatación gástrica. Me parece que todos han pensado bien. Es un caso semejante al de los problemas 31 y 59. Y como decía en un caso parecido el partero Dubois, obstétrico de Josefina, mujer de Napoleón, no li tanguere si dutan, o lo que es lo mismo: «en la duda abstente», lo cual nos aconseja que debemos asumir una actitud expectante, aguardando que la evolución progresiva de la afección arroje alguna luz sobre su naturaleza. El Dr. Pou Orfila se ha sentado (...). Todos guardan silencio, en muda expectativa, como ha aconsejado el Profesor. Sólo la enferma periódicamente, cada dos o tres minutos lanza unos gemidos agudos y agita las piernas como si su vientre enorme fuera a estallar. Luego el dolor se calma y la enferma queda un momento tranquila. Hasta que un nuevo dolor, cada vez más fuerte, la asalta de nuevo (...). El Dr. Pou se está desinfectando las manos en unos recipientes con líquidos de diversos colores (...). La (clase) es interrumpida por lo que sucede de pronto en la Sala. La enferma ha sentido bruscamente una crisis de dolor más intensa, ha abierto las piernas, su periné se ha distendido enormemente y por su vulva, ampliamente abierta, está saliendo un feto. Primero la cabeza, luego los brazos, una nueva contracción dolorosa de la madre y ya está el chico fuera, tendido sobre la mesa como un montoncito de carne rosada unido a la madre por un cordón blanco que late.

El chico queda un rato quieto. Se pone azulado. Luego abre los ojitos, agita sus bracitos con las manos apretadas, ha abierto la boca desmesuradamente y se ha puesto a llorar. Es un llanto agudo, fino, estridente. Como una campanilla, o una cornetita chillona. En la Sala no se oye más que el llanto del niño. El Dr. Pou ha dicho: *Nascendo lloramus*. La madre ya más aliviada no se queja. Un tijeretazo separa al niño de la madre y una nurse lo lleva a una bañadera. El Dr. Pou se dirige de nuevo a los estudiantes:

Sírvales el ilustrativo caso que acaban de presenciar como inolvidable enseñanza que grave en sus mentes la evolución progresiva que en todos los casos se debe seguir para llegar al diagnóstico verdadero. Nunca hay que apresurarse, so pena de caer en el error y en el equívoco. De

todas las hipótesis que se plantearon al principio no podíamos desechar ninguna porque no estábamos en condiciones para ello. Pero luego el caso siguió su proceso evolutivo natural, ya el diagnóstico pareció aclararse un tanto, y ahora en presencia de lo ocurrido puede aceptarse sin temor a equivocarse, el diagnóstico de embarazo, lo que no significa en modo alguno que desechemos la realización del hemocultivo (...). Mientras recoge la placenta que sale en una última contracción, el Dr. Pou dice: **Ad esto supplicationibus nostris omnipotens Deus**. Parécenos que un coro de monjas contesta en el corredor: *Dominus vobis-cum*. El Dr. Pou vuelve a decir: **No hubore besion de forceps**. El coro de monjas contesta: **Cesáreas innecessariam est**. Pero no, no hay coro de monjas en el corredor, es el murmullo de las conversaciones de las enfermas que allí se hallan y que el cronista ha confundido, algo mareado con los latines que está oyendo. Margarita manda callar a las enfermas. Cesa el coro.

El Dr. Pou habla de los diagnósticos diferenciales del embarazo y enseña las precauciones que se debe tomar para no caer en el error. Termina la clase pidiendo a los estudiantes que sigan a las enfermas.

(...) Los estudiantes se levantan y se dirigen hacia la puerta. El cronista también ha salido. Mientras se dirige a la puerta del Hospital, va pensando en los latines incommensurables del Dr. Pou Orfila. En su carácter afable y meditativo. En su aspecto bondadoso y sacerdotal. En su rodete tonsilar. Y antes de llegar al Boulevard el cronista ha llegado a la conclusión de que el doctor Pou se ha resignado a ser un excelente obstétrico, pudiendo haber sido jun distinguido obispo. V.A.S.».

Apéndice documental del Capítulo X

- i) *Estadística del movimiento general de la Primera Clínica Obstétrica a cargo del Profesor Dr. Juan Pou Orfila durante el año 1916* (20 p. ms. en el Arch. de la Fac. Med. de Montevideo, año 1917).

A la Policlínica concurrieron 126 pacientes. El número total de entradas fue de 984; el de nacimientos, 563; el de fallecidas, 22. Los partos distócicos se presentaron en 58 casos (10%). La mayoría de estos últimos tuvieron alguna de las siguientes causas: estrechez pélvica (24%), inercia uterina (19%), accidentes del cordón umbilical (13%) y sufrimiento fetal (10%). Las muertes maternas, que representaron el 2, 2% de las entradas y otro tanto de los partos, fueron en su mayoría por infecciones; sólo figura un caso de rotura uterina y otro de eclampsia. Hubo 42 fallecimientos fetales (7, 5% de los partos). Las malformaciones comprendieron: 1 caso de hidrocefalia, 2 de labio leporino, 1 de polidactilia, 1 de hidrocele congénito y otro de espina bífida. La mortalidad entre los recién nacidos fue de 7 (1, 2% de los partos). En lo referente a las intervenciones efectuadas, la mayoría tuvieron la finalidad de evacuar el útero luego de un aborto (136); las operaciones obstétricas se dividen del siguiente modo: versión interna y gran extracción, 16; aplicación de fórceps, 15; extrac-

ción de nalgas, 6; cesárea vaginal, 1. Las restantes estuvieron vinculadas con afecciones maternas intercurrentes.

- 2) *Estadística del movimiento general de la Primera Clínica Obstétrica a cargo del Profesor Dr. Juan Pou Orfila durante el año 1921* (35 p. en el Arch. de la Fac. de Med. de Montevideo, año 1921).

Las entradas totalizan 1370 pacientes. La mortalidad materna fue de 28 casos; la mortinatalidad, 48 y la mortalidad postnatal, 19. Los partos fueron 743. Hubo cinco casos de malformaciones neonatales, 2 de espina bífida (uno fue operado y falleció), 1 de polidactilia, 1 de sindactilia de los pies y 1 de anencefalia. Las muertes de recién nacidos ocurrieron en 19 oportunidades (2,5% de los nacimientos), 9 de ellas obedecieron a prematuridad (47% de las muertes neonatales). Entre las intervenciones obstétricas, se practicaron 18 episiotomías, 3 sinfisiotomías subcutáneas, en 21 casos se procedió a la aplicación de fórceps, en 13 se recurrió a maniobras para la extracción de nalgas, en 1 a la basiotripsia. En 15 partos se efectuó versión interna y gran extracción. Las cesáreas fueron dos, una «*infrasegmentaria*» y la otra una «*cesárea radical*». En 9 oportunidades se practicó el desprendimiento artificial de la placenta. En 209 pacientes se evacuaron restos abortivos y en 6 se realizó «*escobillonaje*» de la cavidad uterina. Las intervenciones ginecológicas fueron 24. El análisis de la mortalidad, muestra 28 muertes maternas (2% del total de ingresos), entre las que predominan las septicemias post parto (8, 1% de los partos), además de otras 5 de origen no aclarado y 1 peritonitis post aborto. Las otras 4 muertes fueron debidas a tuberculosis concomitante con el embarazo. La mortinatalidad fue de 48 casos (6,5% de los partos asistidos), de los que 13 fueron consecuencia de accidentes del cordón umbilical (27% de las muertes fetales), 9 por parto distócico y 3 por complicaciones durante un parto de nalgas. Los recién nacidos fallecidos fueron 19 (2,55% de los nacimientos), de los que 9 murieron a causa de prematuridad (47% de las muertes neonatales).

- 3) *Informe de la Primera Clínica Obstétrica de la Facultad de Medicina, correspondiente al año 1923* (Libro de asuntos entrados N° 1578, 15 de marzo de 1924, en el Arch. de la Fac. de Med. de Montevideo, año 1924).

Se consignan 1557 ingresos; el número total de partos fue 1457, con una mortalidad materna de 29, una mortinatalidad de 55 y una mortalidad post natal de 26. Las causas de muerte materna fueron en 3 casos debidas a rotura uterina y en 7 a infección post aborto provocado. Entre las causas de mortalidad fetal, 5 obedecieron a eclampsia materna, 8 a hemorragia por placenta previa, 2 a hematoma retroplacentario, 1 a rotura uterina, 3 al parto distócico, 3 a infección amniótica, 12 a presentación de nalgas y 3 a malformaciones congénitas. Los motivos de muerte de los recién nacidos fueron 11 por prematuridad (2 de ellos con malformaciones congénitas), 8 por

infecciones respiratorias, 1 por malformaciones múltiples. Las malformaciones fueron 12 en total. Hubo 130 intervenciones: 38 episiotomías, 35 fórceps, 2 sinfisiotomías subcutáneas, 7 metreurisis, 21 versiones internas o combinadas, 3 embriotomías, 2 basiotripsias, 2 cesáreas abdominales. Aparte de las anteriores, se practicaron 325 evacuaciones de restos abortivos, 4 operaciones por embarazo ectópico y 63 de índole ginecológico.

- 4) *Informe de la Primera Clínica Obstétrica de la Facultad de Medicina, correspondiente al año 1924* (Libro de asuntos entrados N° 1844, 16 de marzo de 1925, en el Arch. de la Fac. de Med. de Montevideo, año 1925).

En el año 1924 el total de ingresos fue de 1710, la mortalidad materna de 37 (2, 1%) y el número de partos 1042. La mortinatalidad fue de 63 (6% de los partos), la mortalidad post natal 36 (3, 5% de los partos), el número de abortos 344 (17% de los ingresos). Entre las causas de muerte materna, 13 fueron complicaciones infecciosas del alumbramiento (1, 24% de los partos), 3 por rotura uterina, 3 por hemorragias del alumbramiento y las restantes debidas a complicaciones de enfermedades maternas intercurrentes. Las causas de muerte fetal fueron: por parto distócico, en 17 casos (27 % de los casos y 1, 6% de los partos); 14 por accidentes vinculados al cordón (22 % de los casos y 1, 34% de los partos) y 13 por sífilis (20% de los casos y 1, 24%). Entre las causas de muerte de los recién nacidos, 20 obedecieron a prematuridad (55, 5% de los casos y 1, 9 % de los partos), 8 a infecciones broncopulmonares (22 % de los casos, 0, 76% de los nacimientos). El número total de abortos fue de 344 (20% de los ingresos). Las maniobras e intervenciones fueron 130 (1, 24% de los partos), de las cuales: 35 episiotomías, 12 versiones internas; 1 sinfisiotomía subcutánea; 4 operaciones de reducción del tamaño fetal; 2 cesáreas abdominales; 2 cesáreas infrasegmentarias; 1 cesárea clásica; 1 cesárea postmortem. Fueron 52 las operaciones ginecológicas.

- 5) *Informe de la Primera Clínica Obstétrica de la Facultad de Medicina, correspondiente al año 1926* (Libro de asuntos entrados N° 1850, 15 de marzo de 1926, en el Arch. de la Fac. de Med. de Montevideo, año 1924).

Se consignan 2108 ingresos, 1238 partos, 471 abortos, mortalidad materna 33 (1, 56% de los partos), mortinatalidad 83 (6, 7% de los partos), mortalidad post natal 41 (3, 3 % de los partos). Los malformados fueron 15 (1, 2% de los nacimientos). Las maniobras e intervenciones obstétricas fueron 153 (12, 3% de los partos), entre las que hubo 42 episiotomías, 5 metreurisis, 3 sinfisiotomías subcutáneas, 20 versiones internas y grandes extracciones, 46 aplicaciones de fórceps, 1 basiotripsia, 1 craneotomía, 8 cesáreas bajas, 6 cesáreas clásicas, 1 operación de Portes, 1 laparotomía, 1 extracción fetal e histerectomía subtotal, 20 extracciones manuales de placenta,

84 operaciones ginecológicas. Entre las causas de muerte materna, figuran: 2 hemorragias por placenta previa, 6 infecciones puerperales graves, 1 rotura uterina y las restantes obedecieron a enfermedades intercurrentes con el embarazo. Se destacan 10 casos de muerte por infecciones post aborto.

Como causas de muerte fetal se consignan: 36 casos de parto distócico, 4 roturas uterinas 6 hemorragias maternas, 18 accidentes del cordón umbilical, 2 casos de infección amniótica y 3 eclampsias maternas Como responsables de muerte de los recién nacido, están: 25 casos de debilidad congénita, 6 infecciones bronco pulmonares, 4 hemorragias encéfalo meningeas.

CAPÍTULO XI

VIAJE DE ESTUDIOS A ESTADOS UNIDOS Y EUROPA (1923-1924)

I

Vinculación de los médicos norteamericanos con sus colegas de Latino América

Un hecho interesante para la historia de la medicina nacional y regional, es su vinculación con la de Estados Unidos, surgida por iniciativa de profesionales de este país. Ya fue señalada la influencia que tuvo Alemania sobre las universidades norteamericanas y el aporte de sus destacados profesionales y científicos cuando emigraron hacia la nación nortea. Esto culminó con la creación de centros de excelencia, entre los que están la *Mayo Clinic* en Rochester (Minnesota) y la Facultad de Medicina de la *Johns Hopkins University* en Baltimore.

Que sepamos, Enrique Pouey fue el primer médico uruguayo que tuvo contacto directo con los hermanos William y Charles Mayo. En 1911 publica sus experiencias bajo el título «Una visita a los hermanos Mayo»³⁵³, donde refiere: «Desde muchos años atrás, concebí el proyecto de conocer

353 Pouey, Enrique. *Una visita a los hermanos Mayo*. Rev. Med. Urug. 1911; 16: 211.

a los hermanos Mayo, cuya fama mundial llegó hace tiempo a Montevideo. Por fin me ha sido dado conocer a estos tan grandes cirujanos, como perfectos caballeros, por quienes fui atendido muy amablemente en una estadía de dos semanas que hice en la pequeña ciudad de Rochester, donde residen. Las observaciones recogidas en esa muy corta, pero fructuosa estadía, son las que sirven de base al presente trabajito que dedico a la *Revista Médica del Uruguay*». Hace la descripción de instalaciones, personal y técnicas quirúrgicas. Se detiene en lo referente a cirugía biliar, uno de los fuertes de la Clínica Mayo con una experiencia de 4.000 casos y que el autor fue el primero en practicarla en Uruguay.

El *American College of Surgeons*, prestigiosa organización que todavía hoy agrupa a cirujanos de las diferentes especialidades de todos los estados del país del norte, hacia 1920 decide promover un acercamiento con sus colegas latinoamericanos. Con esta finalidad, varias delegaciones recorren estos países. William Mayo, el primer emisario, publica seis artículos en el *Journal of the American Medical Association*³⁵⁴, en los que relata su viaje, que tuvo lugar entre el 7 de enero y el 8 de marzo de 1920. Lo acompaña Franklin Martin, cirujano y ginecólogo de Chicago³⁵⁵ y abarca Jamaica, la zona del Canal de Panamá, Perú, Chile, Argentina y Uruguay. El itinerario marítimo fue, ida y vuelta, a través del canal de Panamá y el último tramo se realizó en tren entre Chile y Argentina. Tenía por finalidad «observar, superficialmente, es verdad, los métodos de educación y la organización universitaria y, más en detalle, las escuelas de medicina, hospitales e instituciones de investigación. Nosotros queríamos especialmente ver y aprovechar por la observación las clínicas quirúrgicas de eminentes cirujanos en estos países». La opinión en general no pudo ser más favorable. El penúltimo de los artículos está dedicado al Uruguay e incluye fotografías de la Facultad de Medicina, el Instituto de Higiene, el Hospital Italiano y el Hospital Militar. Luego de una breve descripción del país, describe los centros asistenciales. A propósito de la Maternidad señala: «Un bello hospital (para mujeres) está bajo la dirección del Dr. Pou Orfila, un destacado cirujano». También se refiere a Horacio García Lagos, a Pouey y a Navarro. En las consideraciones finales afirma que «el trabajo que observamos fue de alto nivel, si bien es cierto que sólo tuvimos contacto con los mejores técnicos y no con todos ellos. Esto se justifica porque el viaje era para nuestro propio mejoramiento. Aprendimos mucho, sobre todo de las complicaciones de las llamadas enfermedades tropicales. Creemos que los sudamericanos podrían aprender de nosotros y que el intercambio de profesores y estudiantes puede significar mucho para las condiciones de salud de ambos países. La versión en castellano del JAMA está teniendo una gran influencia». Las relaciones con Sudamérica, dice, «no han sido mejores, debido a las condiciones comerciales que se les han querido imponer bajo la influencia de la Doctrina Monroe (...). Norte América puede atraer a Sud América si el llamado se basa en el altruismo, pero

354 Mayo, William J. *Observations on South America*. JAMA 1920; 75(5-8): 311-315; 377-378, 475-477, 540-541, 606-607, 672-73.

355 Martin, Franklin H. *Fifty years of Medicine and Surgery, an autobiographical sketch*. Chicago: Surgical Pub. Co., 1934: 449.

la presente actitud aprovechadora debe ser descartada y debe (procurarse) una (relación) honesta (con) los pueblos sudamericanos y sus ideales». El recibimiento fue inmejorable, por lo que tienen la expectativa de convertir el *American College* en una organización Pan Americana.

El segundo viaje tuvo lugar entre el 21 de diciembre de 1920 y el 18 de marzo de 1921. La embajada partió de Nueva York y luego de visitar Panamá, Ecuador, Perú, Chile, Bolivia, Panamá, regresó a Nueva Orleans.

La tercera visita estuvo a cargo de Thomas Watkins, de Chicago, gobernador del *College*, en compañía del ya mencionado Franklin H. Martin, Director General de dicha institución. Se desarrolló entre el 29 de enero y el 25 de abril de 1921, partiendo y arribando a Nueva York, después de tocar Cuba, Panamá, Perú, Chile, Argentina, Uruguay, Brasil y Barbados.

Franklin Martin publicó una crónica de sus experiencias, prologada por William J. Mayo³⁵⁶. Incluye datos geográficos y socio políticos de cada país y hasta un pequeño diccionario de palabras y expresiones, en inglés, español y portugués. Describe Montevideo³⁵⁷ como una «ciudad cosmopolita de 500.000 habitantes» y destaca los adelantos del país en materia de legislación social y educación. Señala las favorables condiciones económicas reinantes, al punto que «la moneda nacional mantiene la paridad con el dólar». Concluye: «(n)o cabe duda que esta gente afortunada se nos presenta con aire de contento y que tienen espíritu optimista, siendo industriuosos y prósperos».

Entrando en detalles, narra que «(e)n nuestra segunda visita en marzo de 1921 (entre el 6 y el 9), el Dr. García Lagos, el Dr. Enrique Pouey y el Dr. Juan Pou Orfila, tres cirujanos cuya categoría habíamos avaluado el año anterior, fueron nuestros huéspedes esa mañana (...). Nos hospedamos en el Parque Hotel y a las tres de la tarde fuimos conducidos en una visita en automóvil por el Dr. Pou Orfila y su esposa, que fueron nuestros amables huéspedes en varias ocasiones. El profesor Pou Orfila es uno de los distinguidos ginecólogos de Uruguay, quien, esperamos esté pronto con nosotros durante una visita a Estados Unidos». Al día siguiente fueron conducidos por García Lagos al «pequeño hospital privado de Alfonso Lamas»³⁵⁸, donde «vimos realizar la primera operación con un procedimiento en dos tiempos para el quiste hidático de pulmón, bajo anestesia local». Luego fueron al Hospital Británico y al «nuevo» Hospital Italiano. Por último, visitaron a Alfredo Navarro en el Hospital de Caridad. Presenciaron la intervención quirúrgica de un caso de oclusión intestinal crónica, en el que Navarro practicó una colostomía y luego una apendicectomía. También observaron la realización de una corrección de retroversión uterina, realizada «por dos asistentes de

356 Martin, Franklin H. *South America from a surgeon's point of view*. New York, Chicago: Fleming H. Revell, 1922: 325.

357 Martin, Franklin H., ref. 356: 116-127.

358 Este sanatorio estaba situado en la zona de Tres Cruces.

ginecología». Es de destacar que los cirujanos norteamericanos, por especial decisión de Mayo, no intervinieron personalmente en ninguna operación, por considerar que no contaban con las garantías para hacerlo como acostumbraban.

Según el citado informe en 1920, se estableció en Uruguay un *Comité de Credenciales* para recibir las propuestas de quienes podían ingresar al *American College of Surgeons*, actuando Enrique Pouey y Horacio García Lagos como presidente y secretario, respectivamente. De acuerdo a las recomendaciones de dicho comité, se presentaron los siguientes candidatos: Baldomero Cuenca y Lamas; Horacio García Lagos; Juan C. Munyo; Julio Nin y Silva; Alejandro Nogueira; Juan Pou Orfila; Enrique Pouey; Augusto Turenne; Manuel Albo; Gerardo Arrizabalaga; Luis P. Bottaro; Miguel Becerro de Bengoa; Alfonso Lamas; Luis Mondino; Jaime H. Oliver; Manuel Quintela; Lorenzo Mérola; Alfredo Navarro; Carlos A. Bellicure, J. J. Bado, A. Lladó, Lorenzo Lombardini, Manuel B. Nieto; T. Arcos Pérez; Ernesto Quintela; Pascual Vero; Héctor Antúnez Saravia.

Martin cita la entrevista con Baltasar Brum, Presidente de la República, cuya juventud lo dejó impresionado. Se le comunicó al gobernante el propósito de organizar un hospital e instituto para el estudio de la medicina tropical en Panamá, en memoria del General Gorgas, iniciativa que fue bien acogida por las autoridades.

Finalmente, da cuenta, el banquete con que fueron despedidos, en el Parque Hotel, en forma similar a como lo habían sido en la visita anterior.

En el mes de marzo de 1923, el *American College* propicia un viaje de más de 200 cirujanos norteamericanos y sus familias al Río de la Plata y Brasil. Visitan las ciudades capitales, al tiempo que incorporan a algunos de los médicos de estas latitudes, recién afiliados. En tal carácter viaja Pou con su familia³⁵⁹, permaneciendo en Norte América entre el 14 de abril y el

359 Transcribimos un artículo periodístico: Demostración al Profesor Pou y Orfila.

Con motivo del viaje a Europa del profesor doctor J. Pou Orfila, tuvo lugar en la Primera Clínica Obstétrica de la Casa de la Maternidad una simpática ceremonia consistente en la entrega de un hermoso pergamino a dicho compatriota, obra del conocido artista H. Berta.

Hizo entrega del pergamino, pronunciando un conceptuoso discurso, el profesor doctor J. Infanzón, quien quedará a cargo de la Clínica en ausencia del doctor Orfila.

El distinguido profesional agradeció la demostración de que se le hacía objeto en una brillante improvisación.

Asimismo la enferma Agustina Martínez, en nombre de las asiladas entregó al doctor Orfila un bello ramo de flores naturales, como también la alumna de obstetricia señorita María L. Mariño, que hizo uso de la palabra.

El doctor Turenne excusó su inasistencia al acto por intermedio de una nota de elogio para la obra del doctor Orfila.

Se hallaban presentes el doctor Sarachaga, director del establecimiento, los alumnos y el personal del servicio.

La señora viuda del general M. Muñoz, que también participó de la ceremonia, presentó sus saludos al homenajeado.

14 de julio de dicho año. Con ese motivo, publica una memoria, titulada «Impresiones de un viaje a los Estados Unidos»³⁶⁰.

II

Visita a los Estados Unidos

«Nuestra expedición se llama —relata Pou Orfila— *Viaje del Congreso Clínico de Cirujanos Americanos*. Es la primera vez que se realiza un viaje de la naturaleza e importancia de éste (a bordo del vapor «Van Dick»), en que, a la vez que se disfruta de una espléndida excursión, se realiza a bordo un congreso quirúrgico permanente, mediante conferencias diarias con proyecciones luminosas, discusiones científicas, etc. Llevamos, además, una importante biblioteca quirúrgica de consulta (...). Instado por mis colegas, tuve ocasión de poner a prueba mis viejos conocimientos en el idioma de Shakespeare, ya sea para intervenir en algunas discusiones científicas, ya sea para agradecer atenciones recibidas, ya para hacer constar que, para un cirujano sudamericano, un viaje en tales condiciones, con colegas animados de análogos ideales, que le colman de atenciones, que le ayudan con toda clase de consejos para el mejor desempeño de su misión y que le ofrecen su amistad, constituye un favor especial de la fortuna, y señala, en la vida de quien ha podido participar de él, una época llena de agradables recuerdos».

Luego de describir la visita a Río de Janeiro, comienza la narración de la experiencia norteamericana. El impacto de Nueva York, con sus elevados edificios, trenes subterráneos y vehículos, los medios de comunicación, el Central Park, las grandes avenidas y el «Aquarium» (hace la descripción de distintos ejemplares observados), así como los museos, teatros y «biógrafos».

Visita en Nueva York, Filadelfia y Baltimore a los grandes cirujanos, John B. Deaver y Clark (de Nueva York), Howard Kelly y Young (de Baltimore), Harvey Cushing y Cabot (de Boston) y a Crile (de Cleveland). También se entrevista con los cirujanos de Chicago, Beck, Bevan, Dean, Lovis, Kanavel, Ochsner y Watkins y finalmente pasa unos días en Baltimore, donde comparte experiencias, médicas y culturales, con los Mayo y sus colaboradores. A modo de anécdota, relataba Alejandro Pou de Santiago que durante esta visita, su padre lo instó, con once años, a que asistiera a las clases de dibujo anatómico que dictaba Miss Fry³⁶¹, de las que quedan unos magníficos dibujos, que contrastan por su perfección con la letra, ostensiblemente infantil, con que anota los detalles ana-

360 Pou Orfila, Juan. *Impresiones de un viaje a los Estados Unidos (Viaje del «Congreso Clínico de Cirujanos Americanos», 1923)* En: *Discursos universitarios y escritos*: 56-79.

361 Pou de Santiago, Alejandro. Comunicación personal.

tómicos³⁶². También nos refirió que uno de los fines de semana, fue en compañía de William Mayo a pescar al río Mississippi, que pasa por las afueras de la ciudad.

Pou Orfila recorre en Washington los museos, la Unión Panamericana y la Biblioteca del Congreso, lugar este último donde traba relación de amistad con el bibliotecario y bibliófilo, H. E. Bliss³⁶³, interesado como Pou por el tema de la ordenación o «matética», disciplina fundada por el químico alemán Wilhelm Ostwald³⁶⁴.

Le llama la atención la prosperidad del pueblo, pero también la carestía de la vida, así como la falta de servicio doméstico.

Destaca la variedad de tipos humanos que ha encontrado, el respeto que cada uno tiene por el otro y, en especial, la consideración por la mujer. Es la época de la «ley seca». Se fuma mucho. Hay en algunos estados campañas contra el juego. También le sorprende la preocupación por la educación de la juventud. A todos los niveles, se enseña a expresarse clara y concisamente. Se estimulan los deportes, al mismo tiempo que se cultiva la mente a través de publicaciones de «literatura inspiracional o estimulante u optimista... ya popularizadas entre nosotros, lo mismo que los magazines con artículos de psicología aplicada (...)».

Es especialmente digno de mención el impacto que sobre la ideología de Pou Orfila tuvo el *taylorismo*³⁶⁵, sistema de racionalización y economía de recursos, aplicado a diferentes actividades, con lo que se aumenta la eficiencia, la cooperación y el éxito personal. Un ejemplo práctico lo observaba también en la visita a la fábrica Ford en Detroit.

Señala la importancia del cultivo de las ciencias naturales, así como de otras ciencias y de las artes.

En materia de religión, predomina el protestantismo, pero hay 20% de católicos y muchas otras religiones. La tolerancia en esta materia es notable.

«En mi visita al Instituto Rockefeller, donde trabajan, entre otros, el sabio francés Carrel³⁶⁶, célebre sobre todo por sus estudios sobre cultivos de tejidos vivos separados del organismo (de los cuales tuvo la gentileza

362 La colección completa de los dibujos anatómicos de Pou de Santiago, encuadernada en seis grandes volúmenes.

363 Bliss es autor del trabajo «The organization of Knowledge and the System of the Sciences». New York: Henry Holt, 1929.

364 Ostwald, Wilhelm. *Vorlesungen über Naturphilosophie*. Leipzig: Veit, 1902; *Grosse Männer*. Leipzig: Akad. Verl. Gesellsch., 1910: 424; *Das System der Wissenschaften*. Leipzig: Veit, (1909); *Die Philosophie der Werte*. Leipzig: A. Kröner, 1913: 347; *Moderne Naturphilosophie*. Leipzig: Akad. Verl. Gesellsch., 1914; *Lebenslinie. Eine Selbstbiographie*. Berlin: Klink, 1927: 3 Bd.: 268, 445, 481.

365 Taylor, Frederick W. *The principles of scientific management*. New York: Harper Bros, 1911.

366 Carrel, Alexis (1873-1944). Investigador en cirugía experimental y en transplante de tejidos, que recibió el Premio Nobel en fisiología o medicina en 1912.

de mostrarnos varios ejemplares) —y el famoso Loeb³⁶⁷, conocido sobre todo por la fecundación artificial de huevos de batracios sin auxilio del elemento macho, con sólo procedimientos físico-químicos—, recogí la impresión de que hay allí una verdadera «*pepinière*» de trabajos biológicos originales del más alto interés. Lo mismo puedo decir de los Institutos para el estudio del cáncer, en Nuevo York y en Buffalo».

Lo impresionan los hospitales, el Mount Sinai de Nueva York, el Cook County de Chicago, el General Hospital de Filadelfia, el Massachussets General Hospital de Boston. Señala especialmente que en el Memorial de Nueva York poseen 4 gramos de radium. Lo sorprende la usual indicación de transfusiones de sangre y la existencia de dadores profesionales, que ganan 25 a 50 dólares por vez.

Recién descubierta la insulina, Pou asiste a la Universidad de Toronto (Canadá). «Tuve ocasión de comprobar algunos resultados sorprendentes, especialmente en casos graves. La demanda del producto es tan grande, que la fábrica primitivamente encargada de su preparación no puede satisfacer todos los pedidos (...) sin embargo se está montando en los laboratorios de la Universidad de Toronto, dirigido por su descubridor el cirujano Banting³⁶⁸».

Muy especial atención brinda a la categoría que otorga a las nurses y a las asistentes sociales. Destaca que «en la enfermedad intervienen muchos elementos de orden mental, moral, familiar, social, económico y educacional, que el médico absorbido por sus múltiples ocupaciones especiales, no tiene tiempo de investigar (...). Es necesario seguir al enfermo, ayudarlo a cumplir las indicaciones que se le dan (...), educarlo desde el punto de vista del régimen, ocupación, cuidados higiénicos, buscarle un trabajo compatible con su enfermedad, procurarle cambio de ambiente o de clima si esto está indicado, y para todo eso se necesita de la acción combinada de los médicos, educadores y filántropos, y sobretodo de personas con preparación técnica y con experiencia en el tratamiento individual de cada caso particular y en el estudio de la psicología personal y del carácter de cada paciente. Estas personas son las nurses del servicio social o nurses visitadoras».

Anota la importancia de los conocimientos psicológicos. Subraya que «en los hospitales se hace amplio uso de la música, como factor terapéutico. Así, muchas veces, mientras presenciaba las operaciones en el hospital S. Mary, donde operan los hermanos Mayo o en el célebre Sanatorio de Battle Creek o en otros hospitales, podía oír los suaves acordes del órgano o las melodías de los gramófonos o máquinas parlantes. Tam-

367 Loeb, Jacques (1859-1924). Biólogo que trabajó primero en Alemania y a partir de 1892 en Estados Unidos, cuya publicación más famosa fue «*The mecanistic conception of life*», aparecida en 1912.

368 Banting, Frederick G (1891-1941). Descubridor de la insulina, por lo que recibió el Premio Nobel en Fisiología o Medicina en 1923.

bién se utiliza, con el mismo fin, la radiotelefonía». Señala igualmente la importancia de la sugestión psicoterápica.

Finaliza haciendo una lista de los que, a su juicio, son los más grandes americanos, idea que toma de una obra de Harvey Robinson. La misma está integrada por Lincoln, Roosevelt, Edison, Mark Twain, Rockefeller, William James y John Dewey. Asevera como condiciones relevantes de los médicos americanos, la confianza sin temeridad, el autocontrol, el no afligirse inútilmente, el trabajar sonriendo, la educación de la voluntad, para conservar su ponderación, su aplomo, su seguridad, su sangre fría y su buen humor. A esto se agrega el espíritu de organización y cooperación.

A partir de esta primera y única visita a Estados Unidos, Pou se acerca mucho a la medicina de este país. Es un asiduo lector de las revistas y libros de este origen, en especial durante la Segunda Guerra Mundial, época durante la cual las comunicaciones con Europa fueron difíciles. Cultiva especial amistad con Franklin Martin, como vimos gran propulsor del *American College of Surgeons* y fundador de la revista de la institución, «*Surgery, Gynecology and Obstetrics*»; con Max Brödel, el famoso dibujante médico alemán, que dicta un curso de «*Art as applied to medicine*», en *Johns Hopkins*; con Howard A. Kelly (cirujano de la misma institución); con William y Charles Mayo³⁶⁹; con Joseph B. De Lee (del *Chicago Lying-in Hospital*); con el bibliotecólogo Robert Bliss. Más que nada, quedará para siempre adepto y divulgador del sistema de organización del trabajo industrial, propuesto por el ingeniero Taylor, que Pou propone se aplique a otros aspectos de la actividad profesional o de la vida diaria. En efecto, Frederik Taylor publicó en 1911 el trabajo titulado «*The Principles of Scientific Management*», cuyas bases fueron conocidas como *Taylorismo* (también denominado «*Fordismo*», ya que Henry Ford adoptó similares principios en su fábrica de automóviles). El mismo consiste en desarrollar una «ciencia» para cada ocupación, incluyendo adecuada definición de tareas, jerarquización, división del trabajo, establecimiento de reglas para cada una de las funciones, uso de implementos de trabajo estandarizados y condiciones de trabajo óptimas. También implica la selección de los trabajadores adecuados para cada tarea y el otorgamiento de incentivos para que cooperen. Plantea estimular a estos empleados, planificando su trabajo, de forma que encuentren un mínimo de obstáculos o dificultades en el ejercicio de su labor diaria.

Un ejemplo del respeto que se le tenía en el medio médico norteamericano por la figura de Pou es la anécdota de Roberto Scarsi. Cuando este llegó a Boston para realizar su larga pasantía en el servicio de White, el afamado cardiólogo de Boston; éste, al saber que se trataba de un uruguayo, le manifestó de entrada: «*There you have a bigwig, Professor Pou Orfila...*».

369 William volverá a Montevideo en ocasión de la Conferencia Anticancerosa de 1930.

III

Cuarto viaje a Europa

En junio de 1923, Pou Orfila y familia viajan desde los Estados Unidos a Europa, donde permanecen casi un año, hasta mayo de 1924.

Primero visita en Londres el «*Radium Institute*» y los hospitales «*Middlesex*» y «*Chelsea Hospital for Women*».

De allí se traslada a Berlín. Había sido designado por el Poder Ejecutivo «*Agregado Científico de la Legación del Uruguay en Alemania*», nominación honorífica, que era otorgada usualmente a quienes debían permanecer cierto tiempo en el extranjero, porque les facilitaba los trámites y les permitía acceder a instituciones o informaciones, que de otro modo eran difícilmente abiertas a un simple visitante.

Mientras sus hijos asisten al *Gymnasium*, durante seis meses, además de concurrir a las clínicas de sus viejos maestros Bier, Bumm y Franz, toma cursos privados especiales de diversas materias.

Como queda claro, si se consideran los temas sobre los versan los estudios, Pou estaba empeñado en complementar su formación en lo que a fisiopatología y métodos de diagnóstico se refiere. Esto concuerda con la jerarquía que cualquiera de las dos disciplinas había alcanzado en Alemania. También coincide con el eclecticismo médico que animaba la acción docente y profesional de Pou, que unía el criterio anatómico patológico — ampliamente estudiado en el viaje previo a Alemania — con los principios fisiopatológico-experimental y etiopatogénico. Estos cursos fueron la base del desarrollo, por parte de Pou, en las décadas futuras, de un encare dinámico, funcional, procesal, tanto de la salud como de la enfermedad, así como de la terapéutica, que lo llevó a publicar, con el propósito de inculcarlo en el medio en que actuaba, numerosas comunicaciones de intención meramente pedagógica.

Luego de Berlín pasa a Munich, donde visita las clínicas de Sauerbruch y Döderlein, «considerada ésta última como la mejor instalada de nuestra época». En Viena asiste a las operaciones y lecciones de los cirujanos Eiselsberg, Hochenegg y Finsterer y de los ginecólogos Kermauner, Péan y Werner. En esa ciudad, se familiariza con la técnica de la operación radical por cáncer de cuello uterino, denominada «*de Wertheim*», que tiene oportunidad de ver efectuar a Werner, uno de los discípulos del autor del procedimiento. También se le presenta la ocasión de conocer a Finsterer, cuyos buenos resultados en materia de cirugía abdominal, estaban, en ese momento, llamando mucho la atención.

Con posterioridad va a Suiza, donde concurre a las clínicas de Clairmont y Walhard, en Zurich; de De Quervain y Guggigsberg en Berna; de Roux y Dossier en Lausana y de Kummer y Beutner en Ginebra.

En Italia concurre a las clínicas de Giordano en Venecia, de Baldo Rossi y Mangiagalli, en Milán y de Bastianelli y Pestalozza en Roma.

Por último, en París presencia las intervenciones y asiste a las lecciones de Delbet, Duval, Faure, Gosset, Hartmann, Lejars, Marion, De Martel, de Nabias, Pauchet, Brindau y Couvelaire.

IV

Reflexiones de índole cultural

Al regreso del viaje publica dos opúsculos de especial significación, *«Reflexiones sobre algunas corrientes espirituales europeas contemporáneas aplicables a nuestro país»*³⁷⁰ y *«Reflexiones sobre la educación médica»*³⁷¹.

En el primer trabajo, se refiere a temas puntuales de la cultura. Comienza por tratar el asunto de la educación, a la que otorga preeminencia, considerando el autor que debe comenzar con el nacimiento y continuarse a lo largo de toda la vida, especialmente dentro de la familia. Como eje de la buena educación, aparte de los valores, señala el cultivo de la observación, la reflexión, la expresión (tanto oral, escrita como gráfica) y las lecturas.

Con respecto a la Universidad, el segundo punto que trata, considera que su misión es la de formar profesionales, pero también educar e incentivar la investigación científica original. Estima que en la Universidad las personas deben adquirir un amplio horizonte mental, con ideas claras y sintéticas, que, a manera de leyes generales, le permitan orientarse y gobernar el mundo. Para eso, es preciso cultivar el espíritu filosófico, basado en los principios que serán analizados más adelante³⁷². Se opone a la idea de la participación estudiantil en las decisiones fundamentales. Considera que, cualquiera sea la orientación profesional, el universitario debe tener una formación lo más amplia posible. Se pregunta si sería prematuro plantear la creación de una Facultad de Ciencias Físicas y Naturales y de una Facultad de Filosofía y Letras en Uruguay. Aventura la opinión de que *«los egresados de esas Facultades podrían dedicarse al profesorado secundario y normal, a la enseñanza privada, tendrían acceso preferente a la Administración pública, etc.»*.

En tercer término, encara el tema de la juventud. Luego de mencionar los estudios de Steinach y de Brown-Séquard sobre rejuvenecimiento, plantea que, si bien es importante el cuidado del cuerpo, debe ser paralelo al del espíritu. Recomienda las excursiones juveniles, las que, a la vez de cultivar el espíritu de compañerismo y aventura, permiten conocer la Naturaleza, que no siempre se aborda sólo científicamente, sino que puede dar

370 Pou Orfila, Juan. *Reflexiones sobre algunas corrientes espirituales europeas contemporáneas aplicables a nuestro país*. En: *Discursos universitarios y escritos*: 86-121.

lugar a sentimientos estéticos, que despierten en algunos la vena artística de algunos. Manifiesta, dejando sentado una vez más su amor y entusiasmo por los árboles, por él calificados de «ciudadanos vegetales», que «íntimamente ligado con este asunto, está el de la conservación de los bosques naturales y la creación de bosques artificiales. Esta cuestión es de una importancia incalculable, no sólo desde el punto de vista climático, higiénico, cultural y utilitario. Es una insensatez arrasar un bosque natural. Es peor que derribar un monumento (...). En América del Norte Roosevelt predicó con la palabra y el ejemplo: «Todo el que no ha plantado un árbol, no debe ser considerado un buen ciudadano». La propaganda dio lugar a una emulación tan intensa como eficaz (...). Hoy día los bosques artificiales de los Estados Unidos rivalizan, en esplendor y magnificencia con los europeos».

Luego aborda el tema de la sexualidad. Lo sintetiza diciendo que «en cuanto a la idea de impartir públicamente la enseñanza sexual en las escuelas, creemos que constituye, por lo menos en las escuelas primarias, un problema sumamente delicado. Es muy difícil, en efecto, poder conciliar esa enseñanza con el respeto al pudor, ese instinto tan profunda e íntimamente arraigado en el alma humana. Pensamos que esa educación debe ser, en primer término, obra de los padres y madres de familia (...) con el apoyo de los maestros o maestra (...). A nuestro modo de ver, la verdadera enseñanza sexual no debe constituir, en la escuela primaria, un capítulo especial, sino que debe ser el corolario o la resultante del estudio de la Historia Natural, o mejor dicho, de la Biología. Más bien que enseñanza sexual especial, debe tender a enseñarse la vida del amor en la Naturaleza en toda la escala de los seres vivos, en la serie vegetal y en la serie animal, aprovechando, con gran delicadeza, las oportunidades de observarla gradualmente en la realidad y procurando hacer sentir el profundo significado ético de la conservación de la vida universal (...) Nos parece mejor dirigir (a los jóvenes) hacia una «pedagogía del carácter», mediante enseñanzas morales y ejemplos apropiados (...). En otras palabras, «la gimnástica de la voluntad». Puede apreciarse que la posición de Pou en la materia, es conservadora y muy similar a la de los católicos, por ejemplo a la expresada por Morelli³⁷¹.

La última parte del trabajo versa sobre la mujer y la familia. Es interesante destacar la admiración de Pou por la mujer, que considera debe educarse en igualdad de condiciones que los varones, aunque estima que la formación como docente es la preferible para ellas. Recuerda que «las madres son o deben ser las principales artífices de la educación de nuestra

371 Pou Orfila, Juan. *Reflexiones sobre educación médica*. Informe presentado a la Facultad de Medicina de Montevideo a raíz de un viaje científico por los Estados Unidos y Europa (1923-1924). En: *Discursos universitarios y escritos*: 122-167.

372 Ver capítulo XIX.

373 Morelli, Juan B. *A propósito de la instrucción sexual: Propaganda cultural de la Fed. de la Juv. Cat. del Uruguay*. En: *Trabajos...* del 2º Congreso Médico Nacional; 1922 Oct. 16-23; Montevideo, Uruguay. Montevideo: Imp. El Siglo Ilustrado, 1922; vol. I: 179-239.

juventud. Por eso necesitan una renovación o reconstrucción espiritual continua. Esta supone gran tarea y exige una gran fuerza de voluntad». Una vez más, con respecto a la sexualidad, dice: «hay que procurar asociar el impulso sexual a la conciencia clara de su objeto fundamental, que es la propagación de la raza y a la responsabilidad que él impone para la generación futura». Se muestra también contrario a las prácticas de planificación del número de hijos, estimuladas por los eugenistas. Estima que, en la realidad del Uruguay, más vale que «el Estado se preocupe de proteger y ayudar a las familias numerosas en situación económica precaria, prefiriendo siempre que sea posible, proporcionar, en vez de ayuda pecuniaria, trabajo suficientemente remunerado». Igualmente, propone que para incrementar la población, se incentive la inmigración, «pero no de cualquier clase, sino de calidad superior —según el ejemplo de los Estados Unidos—, principalmente en los ramos de la agricultura, las artes, los oficios, las industrias, etc. La mente de nuestros hombres de gobierno debiera estar fija en aquella vieja máxima política, bajo tan diversas formas repetida: «gobernar es poblar». Una vez más, la posición de Pou, que asiste en el hospital a situaciones muy comprometidas social y moralmente, es prudente y procura el bien común, sin descuidar la felicidad individual, pero pasando por la disciplina y la voluntad.

V

Consideraciones sobre pedagogía médica

El segundo de los trabajos presentados al término del viaje anteriormente referido, es un juicio sintético sobre pedagogía médica, tema sobre el que ya se ha ocupado y a propósito del cual, en aquel momento, existían ya cursos y publicaciones especializadas en todo el mundo. Parte de la premisa que «para ser buen médico es preciso conocer la medicina», pero que además, es necesario «ser un buen hombre». De ahí la importancia del cultivo de la moral, tanto médica como general y el mejoramiento de la cultura general.

Referente al número excesivo de médicos, define claramente su posición: «En vista del aumento creciente de la cantidad de alumnos de medicina, lo cual trae como consecuencia la dificultad de darles una enseñanza individual —que es siempre la mejor— y previendo, además, las consecuencias materiales y morales de un futuro proletariado profesional proveniente del desequilibrio entre la oferta excesiva de médicos y su relativamente escasa demanda por parte de la población, que permanece casi estacionaria, se ha pensado entre nosotros alguna vez en realizar lo que se hace ya en muchas Facultades Médicas de Estados Unidos, es decir, en limitar el número de alumnos. Por razones que no creemos del caso exponer aquí, nosotros opinamos que nuestra Facultad no debe entrar en cuestiones de proteccionismo profesional (...) lo más que podrá hacer será repetir lo que en cierta ocasión públicamente una alta autoridad universitaria alemana: «la Universidad da títulos; pero no garantiza clientes».

Advierte que «no obstante, debe procurarse siempre el mejoramiento de la calidad de los egresados». Señala las recomendaciones recogidas en Estados Unidos: «dar a los alumnos una instrucción personal e individual, remunerar mejor a los profesores de las asignaturas fundamentales o preclínicas que se dedican exclusivamente a la enseñanza («Profesores de tiempo completo»)». Reconoce que el costo de la educación médica crece progresivamente, así como la falta de médicos generales, con una excesiva tendencia a la especialización. Concluye que es preciso dotar de amplios recursos a la Facultad de Medicina. «Entre otras obras de urgente necesidad, una de las primeras en llevarse a cabo debe ser la de un gran Hospital Clínico, completo, con todas las instalaciones requeridas por la moderna enseñanza de la Medicina (...). Cuando en América del Norte se proyecta fundar una Escuela Médica, lo primero en que se piensa es en el correspondiente Hospital Clínico. Es tan evidente la necesidad de esta obra entre nosotros que creemos que bastará con dar algo de impulso a la idea, asociando a ella todas las voluntades constructivas del país para llenar esta tan sentida necesidad (...). Tenemos la convicción de que una gran colecta nacional, bien organizada (...), sería coronada por el mejor de los éxitos». La idea tardaría treinta años más para verse plasmada en realidad.

A continuación subraya la necesidad de mejorar los estudios secundarios liceales y preparatorios con «un justo equilibrio entre las asignaturas realistas y las asignaturas humanistas». Seguidamente reflexiona: «suprimir o reducir excesivamente el estudio de las «humanidades» sería colocar al futuro médico en un estado de inferioridad en el desempeño de su misión cívico social». Señala la importancia del estudio de los idiomas modernos, así como el cultivo del dibujo. Aparte de ser cuidadoso a la hora de la elección de la profesión, debería establecerse un curso de ingreso pre-universitario «que comprendiera un cierto número de materias básicas, tales como Dibujo médico, nociones de Enfermería práctica, Biología general y Humana y Psicología Médica».

Enfatiza la importancia del estudio de la Biología General, a propósito de lo cual transcribe el programa de la materia, como se enseña en la Facultad de Medicina de Praga. Dada la creciente carestía de la medicina, sin perjuicio del empleo de recursos sofisticados, no debe olvidarse «la educación pura y simple de los sentidos, ni perder de vista el estudio de la interpretación de los síntomas». No le cabe duda que es importante el conocimiento de la fisiología patológica, que permitirá comprender el mecanismo de producción de los síntomas, que, mediante una observación prolongada, habilitará para hacer diagnósticos más precoces. Pero es preciso, afirma, simplificar en lo posible la Medicina, quitando todas las teorías y discusiones superfluas y abstractas. Señala la importancia del «principio pedagógico del «método activo», de la «escuela del trabajo personal».

Plantea la significación de la enseñanza de la anatomía asociada a la fisiología y a las observaciones clínicas, radiográficas y endoscópicas.

En cuanto a la Fisiología, manifiesta que «se empleará frecuentemente, como objeto de observación y en lo posible de experiencia, el hombre

normal. En el curso de *Práctica Fisiológica* se aplicarán al individuo sano los métodos del examen funcional (...). Siempre que sea posible se hará uso del examen roentgenoscópico. Se procurará usar los métodos de examen más sencillos y los aparatos menos costosos».

También la Anatomía Patológica «deberá ser renovada y vivificada (...). Se insistirá, en vista de sus aplicaciones a la clínica, en los métodos rápidos de preparación histológica (cortes congelados)».

Es evidente que la fisiopatología dinamizará la clínica y la terapéutica.

La división del trabajo lleva a la especialización, que no es buena si es excesiva, pero que podrá remediarse mediante la simplificación y coordinación de la enseñanza. «Una comisión o comisionado especial, colaborando de acuerdo con los profesores de las diversas asignaturas, y teniendo en cuenta las necesidades y aspiraciones justas de los estudiantes, podrá hacer, en este sentido, obra realmente benéfica en nuestra Facultad».

Insiste en la organización científica y económica del trabajo, tomando como base una adecuada ordenación, aplicando el taylorismo, que en el caso de la Medicina, consiste en la racionalización de cuatro principales cuestiones: 1) la aptitud profesional, 2) el instrumental, 3) los métodos de trabajo, 4) la dirección del trabajo.

Luego se refiere a la enseñanza clínica «que debe ser para el estudiante una escuela de trabajo personal, de ejercicio de los sentidos, de gimnástica mental, inductiva y deductiva y de educación de las manos. Siempre que sea necesario, las clínicas generales, médica y quirúrgica, solicitarán la cooperación de las clínicas especiales (...). La clínica obstétrica ocupa una posición intermedia entre las clínicas generales y las especiales. Muchos consideran, en efecto, que en Medicina, las clínicas fundamentales son tres: Médica, Quirúrgica y Obstétrica (...). De acuerdo con las tendencias sintéticas expuestas en el presente trabajos nosotros creemos que la clínica obstétrica y la clínica ginecológica deben constituir una sola materia, es decir la Clínica Ginecotológica, con el criterio de la moderna Ginecobiología».

A continuación señala la imprescindible preparación ginecológica de los tocólogos. «El tocólogo que no domina la Ginecología, no puede hacer beneficiar a su arte del criterio quirúrgico con que resuelve sus problemas especiales un ginecólogo puro, criterio que ha contribuido grandemente a vivificar y a hacer progresar la Obstetricia moderna».

Por otra parte, «la ginecología no debe definirse anatómicamente, en su acepción restringida de Ginecología operatoria, sino fisiológicamente, considerándola en el sentido moderno de Ginecobiología, es decir, como el estudio de las funciones del aparato genital femenino y sus trastornos. Así se ve mejor, desde el punto de vista teórico, la inseparabilidad de la Ginecología y de la Obstetricia. Y desde el punto de vista práctico, pesando en que la gestación puede coexistir con casi todas las afecciones ginecológicas, se comprende la necesidad de no separar el conocimiento

de la función del de los factores que pueden perturbarla. Además, por lo que respecta a la técnica pedagógica, a la economía de la memoria y a la facilidad del recuerdo por parte de los alumnos, es preferible la idea unicista de Ginecotología a la idea dualista de la separación entre Obstetricia y Ginecología», tal como lo ha observado en la mayoría de los países.

Hace mención especial de la importancia que debe darse a la constitución y al terreno, es decir, a lo que atañe a la persona. «Como procedimientos didácticos que facilitarán la aplicación de estas ideas, hemos de recomendar, por una parte la aplicación de los «Problemas clínicos» y por otra, el estudio especial de la «Amartografía médica» o sea, el estudio de los errores que se cometen en medicina».

Considera que debería adoptarse el criterio de Suiza donde el «año práctico no es obligatorio como en Alemania, sin embargo casi todos los médicos consideran necesario realizar después de terminados sus estudios, una estada hospitalaria de uno o más años en las clínicas de su predilección, antes de entrar en el ejercicio profesional».

Cree importante la institución de la tesis de doctorado, que «puede contribuir poderosamente a elevar el nivel cultural de los médicos que vayan egresando de la Facultad».

También estima importante la que llama «extensión universitaria», consistente en la colaboración entre las distintas facultades. No hay que descuidar, finalmente, el cultivo del «espíritu universitario», así como el empleo del ocio para practicar la conversación o el ejercicio físico.

Considera que «debería racionalizarse el otorgamiento de becas en el extranjero, no sólo al efecto de la formación profesional, sino para el incentivo de la investigación científica original. Deberían, durante sus estudios o a su regreso al país, dar conferencias o hacer cursillos o publicaciones originales. Hasta convendría informarse del sitio en que mejor podría el pensionado realizar tales trabajos».

Apéndice documental del Capítulo XI

Artículo del diario «La Colonia» 30 de mayo de 1924.

Interesante libro

Con una expresiva dedicatoria del autor, que mucho agradecemos, hemos recibido un ejemplar del libro del doctor Juan Pou y Orfila, profesor de la Facultad de Medicina de Montevideo, que lleva por título: «Reflexiones sobre algunas corrientes espirituales europeas contemporáneas aplicables a nuestro país».

Dedica su obra el doctor Pou y Orfila a sus hijos Alejandro y Ricardo, a los padres de familia y a la juventud de su patria.

Es el doctor Pou y Orfila un distinguido médico hijo de Colonia, que honra a su departamento y al país por su destacada actuación profesional, cuya fama como cirujano ha salvado las fronteras nacionales, con toda justicia.

Manifiesta el doctor Pou y Orfila que en sus recientes viajes por América del Norte y por Europa, ha oído muchas veces, de hombres autorizados, la opinión de que la América del Sur es la tierra del porvenir.

Al oír esto ha pensado en el sitio que en la América Latina ocupa nuestro querido Uruguay, y ha acariciado la idea, o mejor dicho, el ideal, de que él pudiese, en comparación a su relativa pequeñez de territorio y población, aspirar a ser el foco central de la cultura latino americana.

Ha pensado en las agradables frases con que, en congresos sur y panamericanos, se ha saludado a nuestra capital: «¡Montevideo, la Atenas suramericana, La Haya de las dos Américas!».

Cualquiera que sea el grado de verdad de los elogios que los viajeros que arriban a nuestras playas suelen dirigir a nuestros adelantos, lo cierto es que —dice el doctor Pou y Orfila—, en todos los países del Nuevo Mundo se trabaja intensamente, y que la cultura hace rápidos progresos en ellos.

Si a ello agregamos la situación desventajosa en que nos coloca nuestra pequeñez de territorio, y nuestra escasa población, se comprenderá fácilmente que no queremos quedar rezagados, y aún más, si deseamos ocupar un sitio distinguido entre los demás países, hemos de redoblar, de centuplicar nuestro esfuerzo, adoptando, como principios directores de conducta, el trabajo y la economía, el orden y la previsión. Esta es la táctica y la estrategia que en los actuales momentos Europa emplea para levantarse de la postración a que la condujo la guerra mundial. Esta es la lección que de Europa podemos aprender en la actualidad.

El que esto escribe —termina el ilustrado autor—, es un uruguayo que acaba de viajar por el viejo mundo, padre de familia, profesor universitario que ejerce una rama de la medicina íntimamente ligada al gran problema médico-social de la mujer. Estas circunstancias han determinado los temas de sus reflexiones, escritas con la esperanza de que puedan prestar alguna utilidad a sus conciudadanos. Ellas versarán sobre la educación, la universidad, la juventud, la mujer y la familia.

CAPÍTULO XII

PERÍODO 1924-1927

I

Fundación del «Sanatorio Uruguay»

Con los pormenorizados apuntes recogidos en las clínicas norteamericanas y europeas, Pou Orfila se dedica, una vez que retorna a su actividad cotidiana, a planificar un sanatorio privado modelo, que incluya todos los aspectos de la medicina y que tenga una sección dedicada a la Ginecotocología.

Al mismo tiempo que reúne el capital necesario, reclutando socios entre médicos de reconocida trayectoria, de gran integridad moral y de su amistad, brinda sus ideas al respecto al Arquitecto Eleazario Boix. Adquiere el terreno, relativamente equidistante de los domicilios de los socios y de los hospitales donde realizan su actividad asistencial y docente, situado en la calle Médanos (hoy *Javier Barrios Amorín*), al 1488, entre *Mercedes* y *Uruguay*, con salida también a la calle *Vázquez*. Boix dibuja y corrige, con la colaboración de los médicos, el proyecto del que se llamará «*Sanatorio Uruguay*». El mismo es inaugurado el 25 de febrero de 1926, con la presencia del Presidente de la República y del Presidente del Consejo Nacional de Administración, entre otras personalidades.

Juan Pou Orfila hace uso de la palabra, señalando que «el espíritu que ha animado a los promotores de esta Institución, no ha sido otro que el espíritu de trabajo, de progreso, de cooperación y de concordia social, puestos al

servicio de la lucha contra el único enemigo que reconocemos: la enfermedad. Todo lo demás ha sido para nosotros subordinado y secundario». Refiriéndose a las modernas instalaciones, agrega: «animados de tal espíritu, hemos querido poseer un instrumento de trabajo que estuviese a la altura de las exigencias que cada uno de nosotros se impone a sí mismo en su tarea, y sobre todo, un instrumento digno del adelanto cultural a que ha llegado nuestro país». Con respecto a la visita realizada al establecimiento por los invitados, señala que «ella nos servirá de estímulo para perseverar en nuestro camino (...). No hubiéramos llamado vuestra atención sobre nuestro esfuerzo privado, si no lo supiéramos bien inspirado, y si no conociéramos vuestras ideas progresistas y patrióticas. Por otra parte, en el gran conjunto social, el esfuerzo privado y el público, la acción individual y la acción colectiva, lejos de ser antagónicas, deben marchar armónicamente unidas, ejerciendo entre sí una acción mutua y recíprocamente benéfica». Al destacar los beneficios de la cooperación, afirma: «Esta casa encierra productos de la naturaleza, de la industria y de la cultura de veinte naciones del viejo y del nuevo continente, muchas de ellas aquí presentes en las personas de sus representantes diplomáticos. Dichos productos han sido armónicamente combinados con el esfuerzo de la industria nacional». Dado que los Presidentes ya mencionados habían sido invitados a plantar sendos árboles, con su acostumbrado entusiasmo por la forestación, agrega: «Habéis tenido a bien plantar dos pequeños árboles en nuestro modesto jardín. Una vez más, habéis confirmado el precepto de que todo buen ciudadano debe haber plantado un árbol por lo menos en su vida. Además habéis apoyado prácticamente la sana doctrina según la cual cada árbol es, en sí mismo, un buen ciudadano, un fiel compañero del orden, un factor de salud, de utilidad y de belleza. Pensando así, no es de extrañar que muchos Americanos del Norte crean que su ex Presidente Roosevelt, grande por la obra titánica del canal de Panamá, lo fue más aún por el impulso formidable que dio en su patria a la plantación de árboles. Con la modesta ceremonia de dar carta de ciudadanía entre nosotros a esas dos personas vegetales, habéis realizado un acto simpático en una Institución que nace, habéis puesto dos gérmenes de vida». Con referencia al nombre dado al sanatorio, dice: «En nuestra empresa una fuerza poderosa nos ha alentado, y ella es la fe inquebrantable en el porvenir de nuestra Patria, a cuya obra hemos querido colaborar modestamente con la nuestra. He ahí por qué la hemos colocado bajo la tutela y salvaguardia del nombre de nuestro querido Uruguay!»²⁷⁴.

El Sanatorio Uruguay estaba situado «en el centro de la ciudad de Montevideo, el objeto perseguido al elegir esta costosa ubicación fue el de asegurar la máxima rapidez de transporte de enfermos y la mayor puntualidad posible en la asistencia».

En su construcción se han seguido «las exigencias y preceptos más rigurosos de la higiene moderna y de la comodidad en materia de construcciones destinadas al cuidado de los enfermos, de acuerdo con los prin-

ILUSTRACIONES

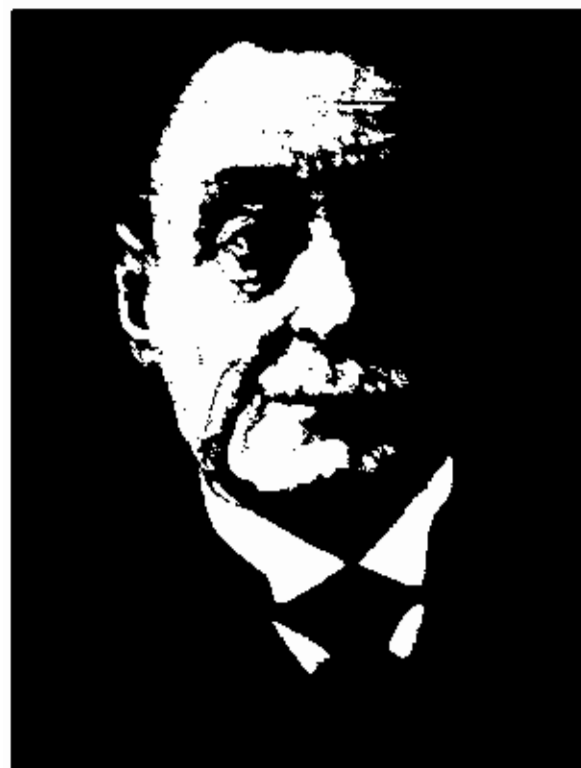


Figura 1.-
Juan Pou y Cardoner, óleo
de Godofredo Sommaylla,
1918.



Figura 2.-
José Pou y Cardoner.

Figura 3.-
Jacinta Orfila y
Andalurra de Pou,
circa 1880

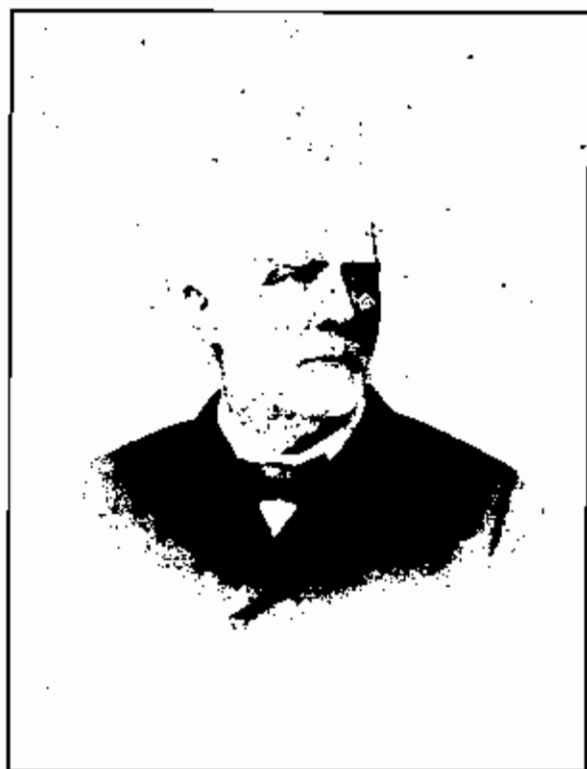
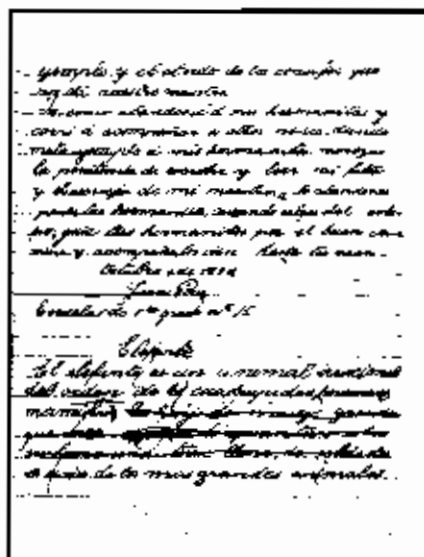
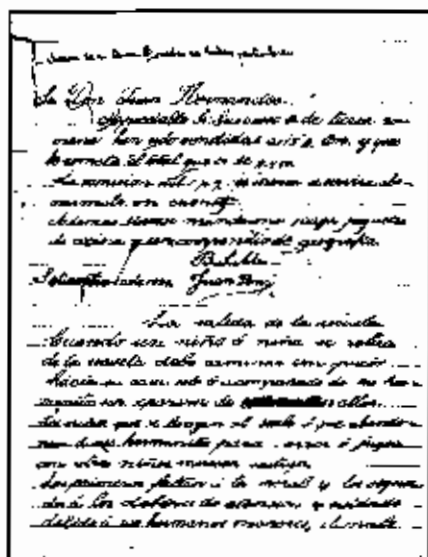


Figura 4.-
Juan Orfila y Seguí, circa
1890.



Figura 5.- Familia Pou y Orfila. Sentados: Jacinta Orfila de Pou y Juan Pou y Cardoner. Atrás, de izquierda a derecha: Elisa, Juan, Jacinta, Ángela, Alfonso, Clotilde y Francisca Pou y Orfila. Colonia, circa 1904.



Figuras 6 y 7.- Trabajo manuscrito realizado por Juan Pou y Orfila en 1884, en el archivo de la Escuela Rural N° 15, Suiza; Riachuelo, Colonia (anverso y reverso).

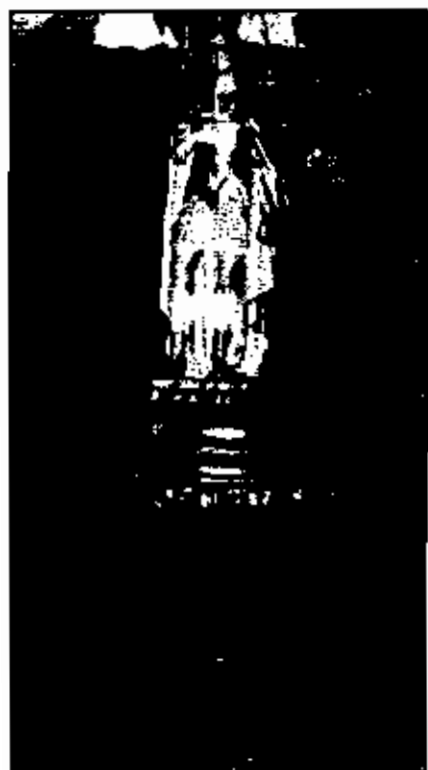


Figura 8.-
Pila Bautismal de la Iglesia Santa María de Mahón, Menorca, en la que fueron bautizados los miembros de la familia Orfila por espacio de cinco siglos.

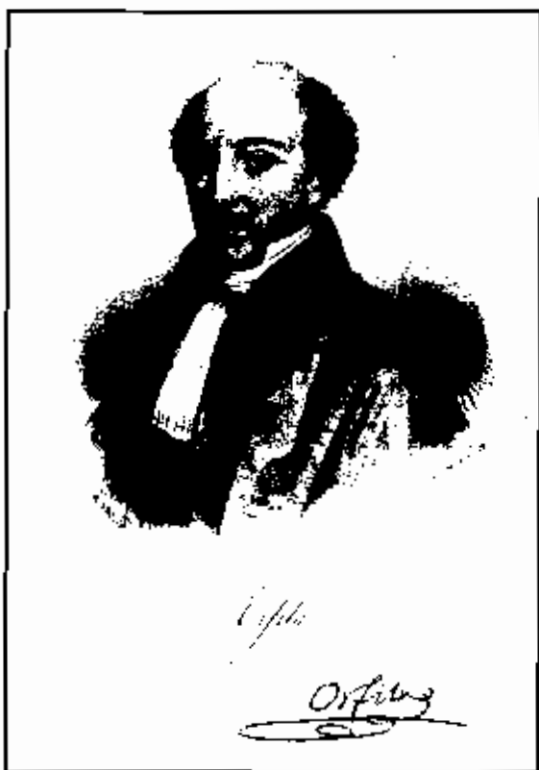


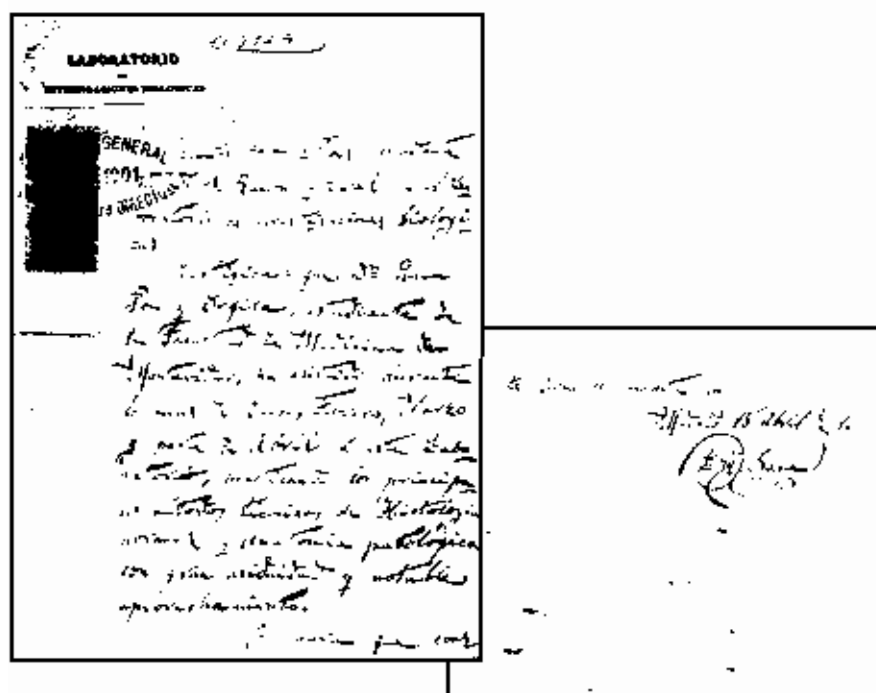
Figura 9.-
Mateo José Buenaventura Orfila y Rotger; médico, toxicólogo, profesor y decano de la Facultad de Medicina de París, Médico de Cámara de Luis XVIII.

[illegible]

Figura 13.-
Solicitud de los alumnos de
Medicina al Rector, 1902.



Figura 14.-
Jacinto de León, profesor de Física
Médica, que estableció la vinculación
entre Pou y Cajal.



Figuras 18 y 19. - Certificado emitido por Claudio Sala y Pons, ayudante de Cajal, al término de la estadia de Pou en el Laboratorio (anverso y reverso).

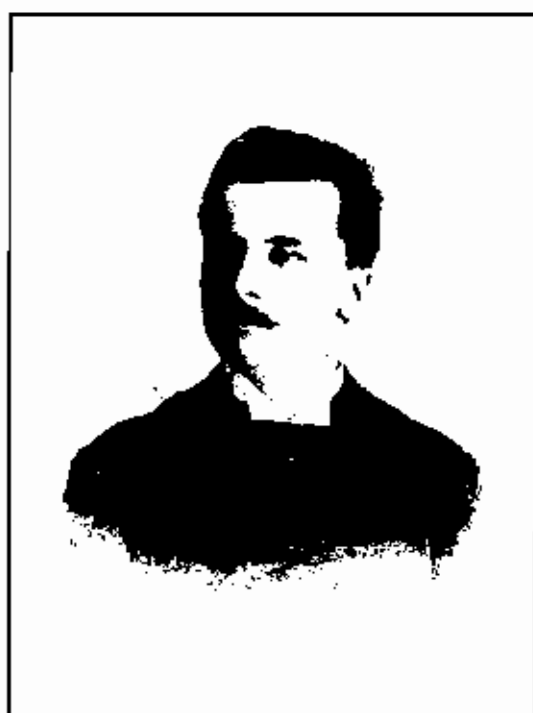


Figura 20. - Juan Pou Orfila (circa 1900).

Figura 21.-
Tomás Blanes Viale
(circa 1897).

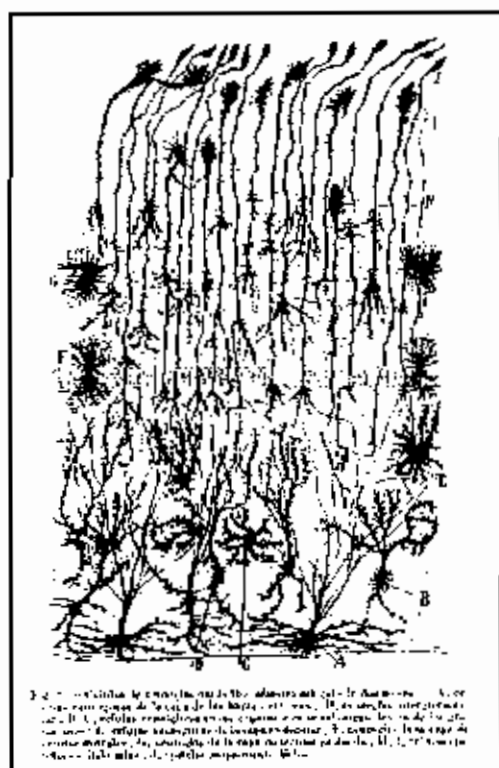


Figura 22.- Ilustración del
trabajo publicado por Tomás
Blanes Viale en la *Revista*
Trimestral Micrográfica, en 1898,
donde pueden observarse la hoy
llamadas "células de Blanes".

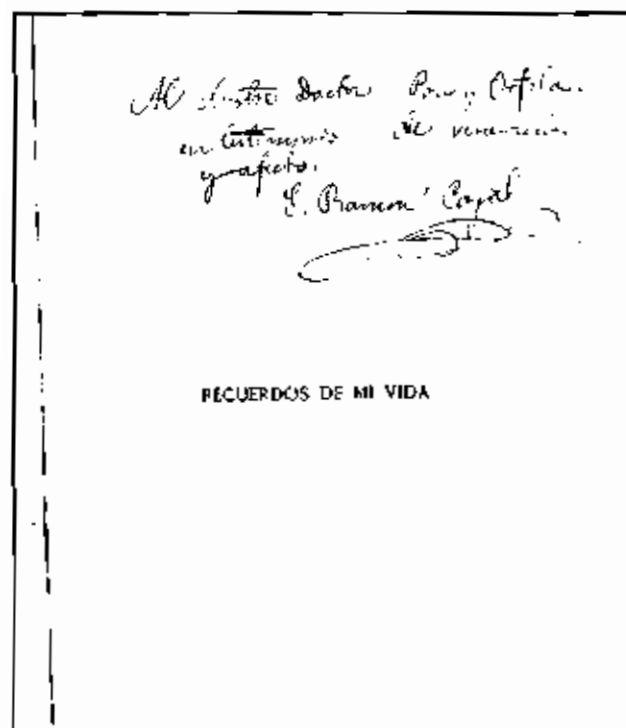


Figura 23.- Ejemplar de "Recuerdos de mi vida", con dedicatoria de Cajal, en 1923.

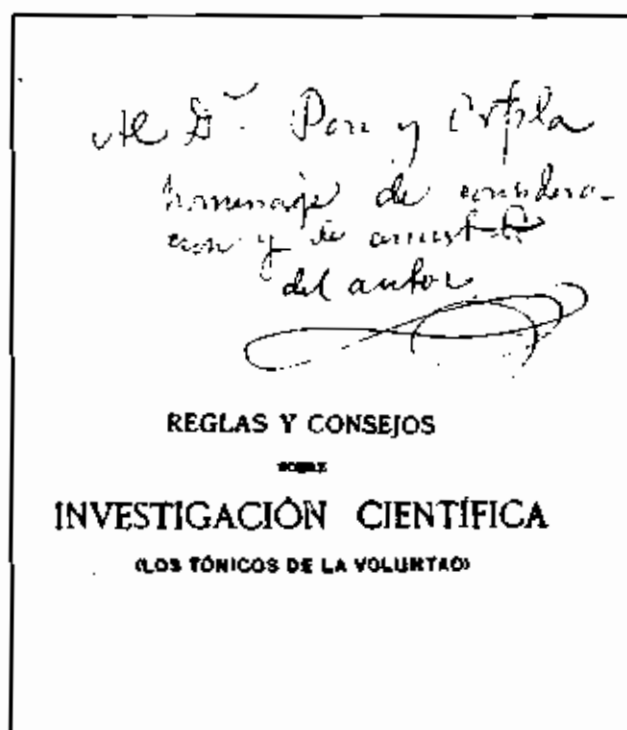


Figura 24.- Ejemplar de "Reglas y consejos para la investigación biológica", con dedicatoria de Cajal, en 1923.



Figura 25.- José Orfila y Aldalura, farmacéutico, tío y consejero durante la juventud de Pou Orfila.



Figura 26.- Farmacia "Orfila", de Ayacucho, en 1909.

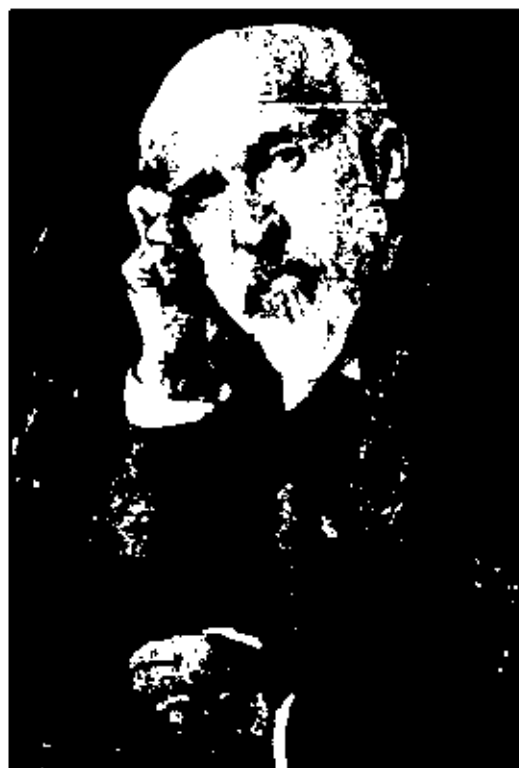


Figura 27.-

Oskar Hertwig, notable biólogo,
profesor de Pou Orfila en Berlín
(1904-1906).



Figura 28.-

Wilhelm Waldeyer, creador de
los términos "*neurona*" y
"*cromosoma*"; profesor y amigo
de Pou Orfila en Alemania
(1904-1906).

Figura 29.-
Ernst Bumm, profesor de
obstetricia en la "Charité" de
Berlín, a cuya clínica asistió
Pou Orfila durante su estadia
en Berlín (1904-1906).



Berlín, marzo de 1906.

Querido tío José. Te lo he escrito
por que pensaba hacerle el recado antes
de lo que le escribi a don Vicente y en que
hacia que esperaba un momento
conveniente de acordamiento. Sea' esto
visto tío, el último sacrificio que
porque ya t'he hecho bastante por a
siento mis padres, lo que más he hecho
porque en cuanto empiezo a trabajar
en dermatología solo, y que lo he
buenas condiciones en Montevideo. A
la familia en cuanto, los chicos como
hay que pensar en ellos. Me doy p
la cuenta de todo esto. Opalo' que te
siento, que es tal vez, que sabe
mucho que tengo por ellos el más
bajo que t'he la libertad, por mi
de haber llegado a sus manos la

Figura 30.-
Carta de Pou Orfila a su tío
Juan Orfila desde Berlín,
1905.



Figura 31.- Lección de Pou Orfila en el Laboratorio de Histología de la Facultad de Medicina de Montevideo, en 1910. De izquierda a derecha: José Peirano, Eugenio Lasnier, Ubaldo Morales, Homero Reyes, Pedro Escuder Núñez, Juan Pou y Orfila, Víctor García San Martín, Juan Carlos Mundo, Conrado Pelfort, Federico Carlos Garzón y José Gíz Gómez



Figura 32.- Natalia de Santiago Vázquez de Pou y Orfila.

Figura 33.-
Alejandro y Ricardo Pou
de Santiago.



Figura 34.-
Enrique Pouey, fundador
de la Ginecología
uruguaya.



Figura 35.-
Enrique Pouey, fotografiado en 1908, en el patio "Larrañaga" del Hospital "Maciel", junto a sus discípulos. De derecha a izquierda: J. Pou y Orfila, E. Llovet, Luis P. Bottaro, Luis Calzada, H. Raffo, A. Chioza, J. Bonava, Mme. Villavedra, J. Folidori, J. Infantozzi, D. Cariquiri, M. Someto y J. P. Colistro.

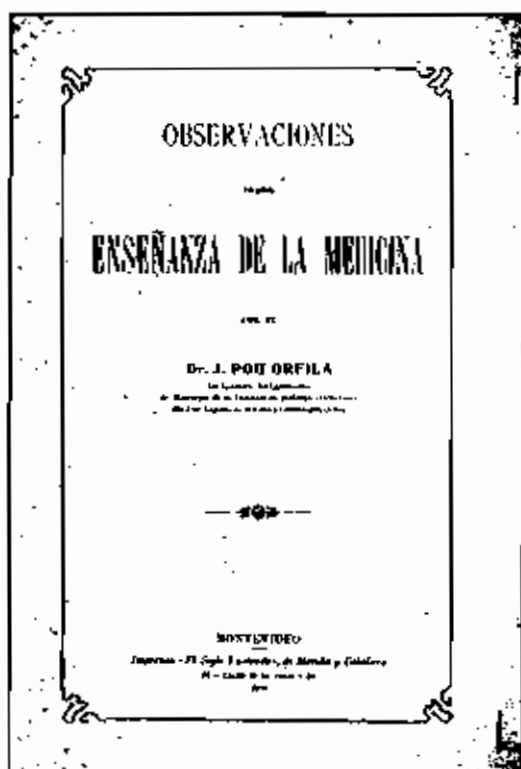


Figura 36.-
Observaciones sobre la Enseñanza de la Medicina, Montevideo, 1906.

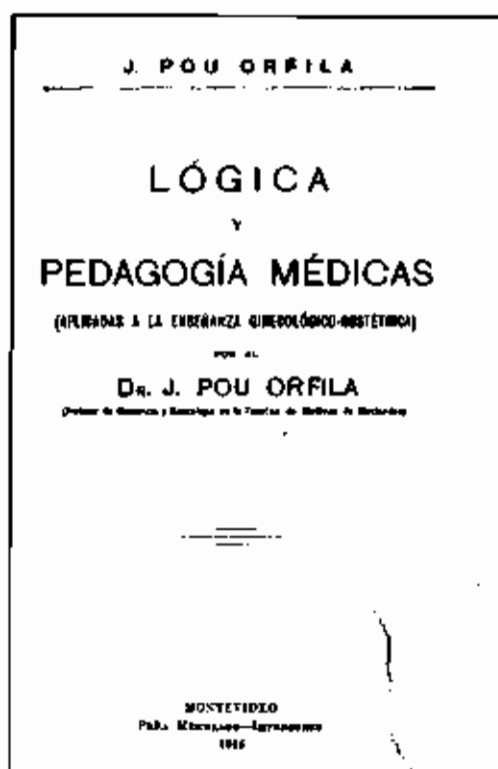


Figura 37.-
Lógica y Pedagogía Médicas,
Montevideo,
1915.



Figura 38.- Juan Pou y Orfila, junto a sus colaboradores de la *Primera Clínica Obstétrica de la Facultad de Medicina*, fotografiados en la escalinata de la "*Casa de la Maternidad*", circa 1920.



Dr. POU ORFILA

Figura 39.-
Caricatura de Juan Pou y Orfila,
autor anónimo, circa 1923.



Figura 40.-
Sanatorio "Uruguay",
ubicado en la calle
Médanos 1480 (hoy J.
Barrios Amorin),
1926.

Figura 41.-
Francisco Soca,
retrato de M.
Barthold, que luce
en el Salón de Actos
de la Facultad de
Medicina de
Montevideo (1927).

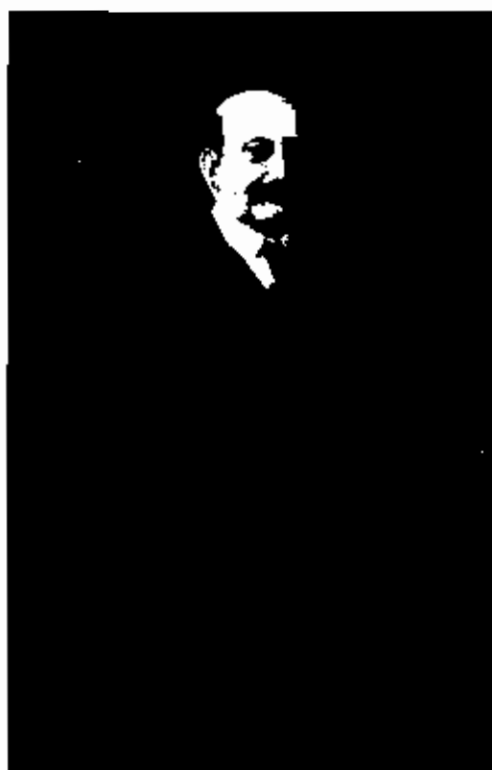


Figura 42.- Juan Pou Orfila y los integrantes del Consejo de la Asistencia Pública Nacional, 1927.



Figura 43.- Prof. Dr. Pou y Orfila im seinen Klinik, 9.4.1931.
Dibujo del natural de Epstein.



Figura 44.- Homenaje a Pouey en el "Polo Club", Montevideo, 29 de noviembre de 1929. Adelante, de izquierda a derecha: Becerro de Bengoa, María Armand Ugón, Pou y Orfila, Pouey, Bottaro, Crispo Acosta, Juan C. Carlevaro. Atrás, de izquierda a derecha: Bustamante, Berthier, Stajano, Pablo Carlevaro, ¿?, Bottaro (hijo), Correa, Harán, Vázquez (hijo), Tarigo, ¿?, ¿?, Apolo.



Figura 45.- Caricatura de Pou y Orfila, realizada por Miguel Becerro de Bengoa, 1927.



Figura 46.- Caricatura de Pouey y sus compañeros de profesorado, realizada por Miguel Becerro de Bengoa en 1915.

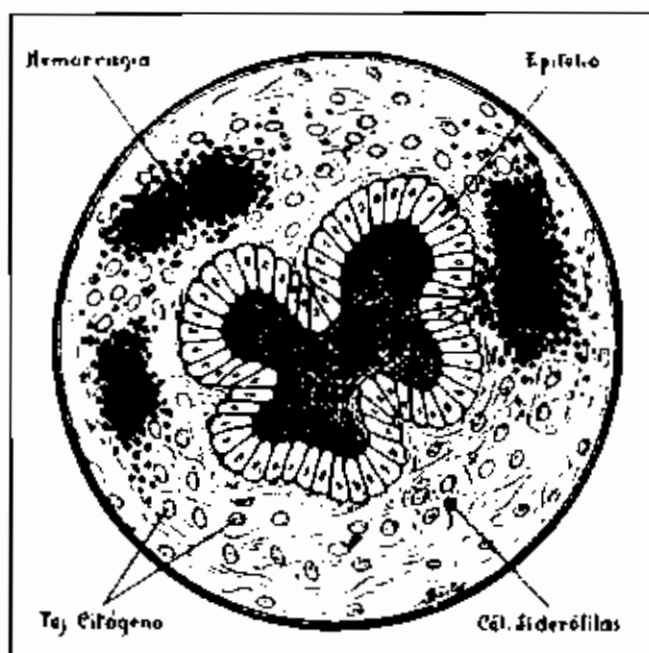


Figura 47.- Lesión elemental endometriósica, concepto creado por Pou y Orfila como criterio mínimo para definir histológicamente la endometriosis.



Figura 48.- Ex Libris de Pou y Orfila, donde figura la consigna "Plus Ultra" y en el borde, los ideales de la vida ("Lo Bueno, lo Bello y lo Verdadero").



Figura 49.- Casa de Carrasco, construida en 1918 en la calle Potosí, demolida en 1950.



Figura 50.- Pou y Orfila y María Piñeyrúa Hughes, en el frente de la casa de Carrasco, circa 1945.



Figura 51.- Juan Pou y Orfila y Rosa Thove, fotografiados en "Santa Jacinta", Reducto, Colonia, circa 1940.



Figura 52.- Mariano Carballo Pou, Médico Veterinario, profesor y decano de la Facultad de Veterinaria, Rector interino de la Universidad de la República.



Figura 53.- José Ricardo Pou Thove, padre del autor, óleo de Omar Leite, 2002.



Figura 54.-

Placa conmemorativa, colocada en el frente del Pabellón "Enrique Pouey" del Hospital Pereira Rossell, en ocasión del Homenaje a Pou y Orfila, al cumplir 30 años de docencia universitaria. Realizada por el escultor F. Muller de Berg (h).



Figura 55.-
Juan Pou y Orfila,
circa 1945.

cipios observados en las más modernas instituciones europeas y norteamericana de este género» (Figura 40).

Entre tales adelantos, figura «todo lo relativo a la limpieza, la ventilación, la iluminación, la calefacción, la refrigeración, así como a la comodidad».

Con el fin de facilitar la limpieza y la higienización «se ha procurado evitar los ángulos y detalles de construcción en que pueda acumularse polvo. Los pisos son monolíticos, habiéndose sustituido en ciertos sitios los escalones por planos inclinados. Las paredes son estucadas, las puertas son de hierro con doble pared y con cierre suave, a fin de evitar ruidos».

Consta de tres pisos, donde están distribuidas las habitaciones. «La planta baja (sección económica), está dispuesta para habitaciones para dos enfermos. En el segundo y tercer pisos, cada enfermo dispone de un departamento independiente y personal, compuesto de ante-cámara —donde el acompañante puede recibir visitas y comer, sin molestias para el enfermo— y la habitación propiamente dicha, con su correspondiente retrete, provisto de todos sus accesorios».

La gran estufa de desinfección, «permitirá ofrecer a los enfermos la garantía de acostarse en una cama verdaderamente limpia».

La iluminación natural proviene de la calle y «de un gran patio central, provisto de jardín». Hay telas metálicas de bronce en las aberturas, «con objeto de suprimir la molestia y el peligro que representan las moscas y mosquitos». La instalación de ventilación artificial mecánica, permite la «renovación completa del aire, cada media hora, en todas las habitaciones». Está provisto de instalaciones que aseguran calefacción, agua caliente y fría. «Con el objeto de procurar un ambiente de calma y de silencio, se ha adoptado el sistema que tan buen resultado ha dado en los grandes sanatorios norteamericanos, consistente en la supresión de los timbres y su sustitución por señales luminosas. En igual sentido, existe un sistema silencioso de servicio higiénico de agua».

Cada habitación tiene la «posibilidad de establecer, en caso necesario, comunicación telefónica con la Ciudad».

Interesa especialmente la descripción de la Sección Maternidad. «Dada la tendencia creciente que se observa entre nosotros a asistir los partos en clínicas especiales, se ha destinado todo un piso del Establecimiento a tal objeto (...). La Sala de Partos y demás detalles de esta Sección han sido ideados de modo de poder prestar a la madre y al recién nacido una asistencia de acuerdo con el criterio científico moderno». Es de recordar que un poco antes, Melchor Pacheco había instalado un Sanatorio de ginecología y obstetricia en la avenida Agraciada. Ignoramos, aunque lo suponemos, si se atendían partos en los Sanatorios Italiano y Británico. Con bastante posterioridad se fundaron tres sanatorios ginecotológicos en Montevideo: el de Canzani, el de Achard y Gortari y el de Rodríguez López.

La «instalación radiológica ha sido objeto de muy especial atención. Puede afirmarse que en el momento actual es de las más completas y perfectas que existen en la América del Sur. En sus distintas secciones se encuentran los aparatos más perfeccionados y adecuados al fin a que se destinan. Además de las instalaciones generales de Radioscopia, Radiografía y terapia profunda, existe una instalación ambulante».

También cuenta con un Laboratorio Clínico «bien instalado y equipado», al igual que el Gabinete Odontológico. Está provisto de una «cocina higiénica» y un «lavadero mecánico».

«El equipo médico está integrado por diversos profesionales. En Medicina, Hernán Artucio. En Cirugía General, Especial y Partos, Luis P. Bottaro, Américo Fossati, Juan Pou Orfila y Ernesto J. Tarigo.

El Servicio de Rayos X y Fisioterapia está a cargo de Pedro A. Barcia.

El Laboratorio tiene por jefe a Juan Pou Orfila y como ayudante al Farmacéutico Alberto Caimi.

En el Gabinete Odontológico, actúa el Cirujano Dentista Carlos J. Demichieri.

Los Médicos Internos son Luis P. Bottaro (h.) y Antonio M. Harán.

La Administración General está a cargo del Dr. Ramón S. Vázquez».

En lo referente a los consultantes y especialistas, «siendo uno de los principios que anima a esta institución el de la cooperación d los esfuerzos orientados al mayor bien de los enfermos, siempre que se considere conveniente o necesario, se solicitará, de acuerdo con los deseos del paciente o su familia, la cooperación de médicos consultantes y especialistas, aún cuando éstos no pertenezcan al personal de la misma».

Es pintoresca la aclaración que aparece en una hoja rosada al fin de la publicación, a propósito de los costos: «Pensión de 1ª clase, \$ 6 diarios; Pensión económica, \$4 diarios; Acompañantes: \$ 2,50 diarios. En estos precios está comprendido el alojamiento, alimentación, el servicio de baños y la medicación corriente».

II

Publicaciones del período 1924-1927

A este período pertenecen las publicaciones, reseñadas en otro capítulo: «La cesárea abdominal bajo anestesia local» (octubre de 1924), «Las retrodesviaciones uterinas, especialmente retrodesviaciones uterinas grávidas encarceradas» (agosto de 1926)⁷⁵. De especial interés es «La

cuestión del unicismo y del dualismo en Obstetricia y Ginecología» (junio de 1926). A propósito de éste último, presentado a la *Segunda Reunión Latino Americana de Pedagogía Médica*, reunida en Buenos Aires, entre el 8 y el 18 de julio de 1926, transcribimos a continuación el resumen del propio autor, suficientemente elocuente como para poder apreciar su acertada orientación, tanto en el plano pedagógico como asistencial, que tenía la concepción unicista de Pou Orfila.

«En el mismo, después de discutir ampliamente la cuestión, se llega a las siguientes conclusiones:

1) Desde el punto de vista del criterio que prevalece o tiende a prevalecer en el conjunto de los países, del progreso científico, del porvenir de la Ginecología y la Obstetricia como especialidad autónoma y completa, de la mejor eficacia de la Enseñanza médica, de los intereses estudiantiles, de la preparación profesional y profesoral, así como de la mejor asistencia a las mujeres, es preferible la idea de la unión de la Obstetricia y la Ginecología y de sus respectivas clínicas, a la idea separatista. Tanto el propósito de quitar su autonomía a la Ginecología, incorporándola a la Cirugía General, como el de aislar a la Obstetricia, separándola de la Ginecología deben ser abandonados.

2) La unión obstétrico ginecológica debe constituir un principio básico en la organización de las Facultades de Medicina. Estas realizarán la enseñanza obstétrico ginecológica teórica y clínica, de modo que, tanto la preparación de los alumnos, como la de los profesores auxiliares o titulares, así como la organización de cursos de perfeccionamiento o de especialización, obedezcan al principio unitario.

3) Teniendo en cuenta las necesidades del mejor tratamiento a las enfermas y de la mejor preparación del personal médico que ha de intervenir en él, las instituciones de Asistencia Pública deberán tender a la creación de Clínica de Mujeres, con población obstétrica y ginecológica a la vez, y con dirección técnica unipersonal»³⁷⁶.

CAPÍTULO XIII

CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE MEDICINA, ASISTENCIA PÚBLICA NACIONAL Y DECANATO (1924-1930)

I

Introducción

Pou Orfila ingresa al *Consejo Directivo* de la Facultad de Medicina en 1924, en representación de los profesores, conjuntamente con Gerardo Arrizabalaga, Pedro Escuder Núñez y Roberto Berro; por los estudiantes lo hace José A. Praderi.

Durante esa gestión comienzan a plantearse, aunque con todo respeto, las diferencias entre la posición de los conservadores, entre los que se encuentra Pou y la más avanzada de los estudiantes.

II

El caso Verocay

Cuando se trata el nombramiento del Director del *Instituto de Anatomía Patológica*, el delegado estudiantil propone que se designen tribuna-

les integrados por extranjeros, porque, a su juicio, «no hay en nuestro medio siete personas capaces de juzgar los meritos para un cargo como el que se iba a concursar». El Consejo entero impugna esta posición y Pou Orfila manifiesta que «este criterio le parecía aplicable a casos excepcionálsimos; argumento que, como lo señaló el Dr. Praderi, no tiene valor, porque precisamente no hay un cargo superior, considerado en su índole científica, al de Director de Instituto». El Estudiante Libre añade con ironía: «Salvo (...) que al Dr. Pou no se le ocurra algún día que el cargo de Decano se provea por concurso»³⁷⁷. Finalmente, el Consejo se pronuncia en contra de la posición estudiantil, cuyos integrantes estuvieron seguros, sin embargo, que con este sacudón «(se sacó) el polvo de inercia que iba acumulándose en los rincones de algunos Institutos, ante la indiferencia acomodaticia de nuestras autoridades»³⁷⁸.

Es así que, luego de la jubilación de Antonio Caffera como Director del Instituto de Anatomía Patológica, se da un episodio asaz discutible en su ecuanimidad. Se trata de la designación, del tribunal integrado por Caffera, que luego se excusó, Quintela, Scremini, Ricaldoni, Pou Orfila, Lamas (Alfonso), Pouey y Schroeder, que «indicó como poseedor de mayores méritos al doctor Eugenio Lasnier», quien pasó a ocupar dicha posición, desplazando a José Verocay. «En tales circunstancias, el doctor Verocay considerándose víctima de una injusticia, ante el desconocimiento de sus méritos, obtenidos en su fecunda actuación en los medios científicos europeos, apeló dicha resolución ante el Consejo Nacional de Administración, presentando una elocuente nota en la que formulaba serios cargos y fuertes acusaciones contra varios miembros del Jurado y haciendo la exposición detallada de todos sus trabajos científicos y cargos de importancia ocupados en los institutos del viejo mundo. El Consejo de Administración pasó dicha nota al Consejo de la Facultad y éste la trató en la sesión que comentamos. El doctor Pou Orfila manifiesta que a su juicio el Consejo no debe aceptar las expresiones de la nota del doctor Verocay, en la que se acusa al Consejo y al Tribunal de Concurso, de injusticia, y hasta de inmoralidad. Que al hacer esas afirmaciones, expresadas con evidentes exageraciones de lenguaje, el doctor Verocay procede con un criterio erróneo, tal vez impulsado por el predominio de la pasión sobre la razón; explicable hasta cierto punto, ya que no justificable, en quien cree lesionados sus derechos, sus intereses o su personalidad intelectual. Luego de otras consideraciones, propone que el Consejo, que al devolver la nota en cuestión a la Universidad, deje constancia que rechaza las conclusiones del doctor Verocay por considerarlas equivocadas e injustas»³⁷⁹. El delegado estudiantil, José Praderi, refuta la actitud del Consejo y afirma que «la Facultad había perdido la ocasión de incorporarse un elemento

377 Los concursos y los tribunales. Est. Libre 1924: (46): 124.

378 Los concursos y los tribunales, ref. 377: 125.

379 Sesiones del Consejo de la Facultad. Resoluciones tomadas en la sesión del 15 de diciembre. Est. Libre 1925: (58): 5.

de positivo valor como el doctor Verocay, actitud que, a su juicio, era lamentable, dada la necesidad que hoy tiene la Facultad de incorporar a su profesorado elementos de verdadera importancia». Pero, en definitiva, el Consejo vota afirmativamente la moción de Pou, pese a que «los consejeros Praderi y Bocage declaran que no la han votado»³⁸⁰. En 1927, con motivo de un homenaje organizado en honor de José Verocay, el Consejo de la Asistencia Pública se adhiere al mismo³⁸¹. La Asociación de Estudiantes de Medicina hace lo propio y «lo encara como un desagravio al embarcarse este para Europa»³⁸². Se hace mención a que, en 1928, el Profesor Kart Schern publicó, a propósito de la muerte del profesor José Verocay, acaecida en Austria, en 1927, un artículo «honrando así la memoria del sabio desaparecido»³⁸³, que es reproducido en *El Estudiante Libre*³⁸⁴.

Ante tales manifestaciones, en la siguiente sesión del Consejo, Pou Orfila manifiesta haber sentido profundo pesar al percibir la desconsideración por la campaña de los estudiantes para con los Profesores. El presidente de la Asociación de Estudiantes, Atilio E. Gaggero, le dirige una carta abierta. En ella señala: «Es acaso irreverente que un modesto y desconocido estudiante de 6º año se dirija así, directamente a un viejo y honorable Profesor de Clínica». Le hace notar que no sólo que no han actuado con ese tono, sino que, ante las consultas de los estudiantes acerca de la clínica obstétrica que deberían elegir, siempre han expresado los mejores conceptos de la capacidad del doctor Pou. «Pero si nosotros no tenemos ningún motivo para atacar la gestión del doctor Pou como profesor, en cuya clínica hemos tenido el honor de aprender Obstetricia, en cambio nos reservamos plenamente, eso sin énfasis, el derecho a criticarlo como miembro del Consejo». En cuanto al tono de la campaña, agrega que no pueden sino ser vehementes, porque «la indignación no debe aplacarse porque indicaría hipocresía...»³⁸⁵.

III

Concursos de oposición

Cuando los delegados estudiantiles presentan al Consejo de la Facultad la proposición de modificar el Reglamento, en el sentido de proveer por concurso de oposición los cargos de jefes titulares de Clínica y de Labo-

380 Sesiones del Consejo de la Facultad, ref. 379: 6.

381 Curioso estado las carpetas de la A. P. Bol. SMU 1927: 7 (53).

382 Est. Libre 1943: (172-173): 24.

383 Est. Libre 1943: ref. 382.

384 Est. Libre 1928: (84-85).

385 Gaggero, Atilio E. Carta Abierta al Dr. Juan Pou y Orfila. Est. Libre 1925: (50): 21-23.

ratorio, «el primero en oponerse a este proyecto justiciero fue el doctor Pou Orfila, quien declara que lamenta no poder acompañar a los autores de proyecto, pues considera que las Jefaturas de Clínica no deben obtenerse por concurso porque son ante todo puestos de confianza. El jefe de Clínica es el brazo derecho del profesor y debe ser elegido por este, así como el Presidente de la República tiene el derecho de elegir a sus ministros»³⁸⁶. Praderi objeta esta posición con un largo y sustancioso discurso. Manifiesta, entre otras cosas: «Es asombroso el temor que en este sentido demuestran muchos profesores (...). No temen, parece, al ignorante o audaz que el sistema actual lleva a la Clínica, con tal de que sea dócil, maleable, sumiso, basta que sepa obedecer (...). Con razón un señor Consejero dice que el profesor debe nombrar a sus jefes de Clínica como el Presidente de la República nombra a sus Ministros. Pero yo digo que muchos señores profesores se sienten algo más que presidentes, se sienten verdaderos señores feudales en su clínica, olvidando que por encima de ellos están los verdaderos intereses de la Facultad, que no son los de ocho o diez personas determinadas. El otro argumento es el de las escuelas; se teme que con el concurso se pudiera injertar un elemento exótico, dispuesto a perturbar la obra armónica de la Clínica, como piedra puesta en el engranaje de la máquina creadora (...). Pero ¿dónde están las escuelas?, yo declaro que no veo más que una Facultad de Medicina y en ella no distingo fronteras marcadas que individualicen escuelas (...). Tiene en nuestra carrera médica una importancia muy grande el cargo de jefe de Clínica, como para dejar pasar en silencio esa pretensión exagerada e infundada de muchos profesores que quieren conservar en sus manos el derecho a nombrar a su libre albedrío...»³⁸⁷.

IV

Ingreso condicional a la Facultad de Medicina

En febrero de 1926, la delegación estudiantil plantea la posibilidad de aceptar el ingreso condicional a la Facultad a estudiantes que tuvieran materias atrasadas; el informe del Decano Quintela no accede a dicha solicitud. En la ocasión, Pou Orfila «expresa que votará afirmativamente el informe del Decano (...) porque considera que tratándose de un acto tan trascendental de la vida como lo es la iniciación de la carrera, debe hacerse libre de cargas y de ajenas preocupaciones. Esto es particularmente cierto tratándose de la Facultad de Medicina, cuyos dos primeros años son los decisivos, los fundamentales, los que constituyen el cimiento y la base. Al iniciar el estudio de la Anatomía y de la Fisiología con materias

386 Sesiones del Consejo de la Facultad. Resoluciones tomadas en la sesión del 15 de diciembre. Est. Libre 1926: (57): 5.

387 Sesiones del Consejo de la Facultad. ref. 386.

atrasadas, o simplemente fatigados, constituye una sobrecarga o desventaja de la que se resienten después, más o menos gravemente, todos los estudios de la carrera (...). Votando en esta forma no contribuiré a mi popularidad entre los solicitantes (...). Ahora bien, soy el primero en lamentar las deficiencias en la enseñanza secundaria que tan vigorosamente acaba de poner de relieve el doctor Praderi y el primero en desear que sean corregidas. Entiendo que la Facultad debe preocuparse seriamente del mejoramiento de los estudios secundarios. En el caso presente, el Decano y el representante en este Consejo del de Secundaria, son los indicados para hacer conocer a las autoridades de Enseñanza preparatoria, las quejas que los estudiantes formulan en su solicitud en cuestión. Personalmente como profesor de Clínica, haré notar que, efectivamente, una de las dificultades de nuestra tarea, esta en la deficiente, irregular o poco sólida preparación de los estudiantes en materias de estudios de Secundaria». Finalmente, se decide adoptar como resolución el informe del decano y pasar la nota de los estudiantes al Consejo de Enseñanza Secundaria y Preparatoria, designándose al Delegado señor Bocage para que sea el portavoz de las ideas emitidas en el seno del Consejo de Medicina³⁸⁸.

V

Renovación del Consejo Directivo de la Facultad de Medicina

Al año siguiente, el 9 de febrero, se anuncia la renovación del Consejo, que queda integrado por los mismos miembros antes citados, a excepción de Berro, que es sustituido por José Martirené. En 1926 los consejeros son: Juan Pou Orfila, Gerardo Arrizabalaga (que continúan en sus cargos) y José Martirené; ingresan, por los Profesores Médicos, Américo Ricaldoni y Ángel Gaminara; por los Profesionales Médicos, José F. Arias; por los Farmacéuticos, continúan en sus cargos Armando Bocage y Francisco Della Croce y por los estudiantes, debido a la renuncia de Alberto Praderi, ingresa Raúl Pedro Alonso³⁸⁹.

VI

Segunda Reunión de Pedagogía Médica

En 1926 tiene lugar en Buenos Aires, la II Reunión de Pedagogía Médica, en ocasión de la IV Conferencia Sudamericana de Higiene, Microbiología y Patología. A ella asiste Pou Orfila, en calidad de presidente de la

³⁸⁸ Sesiones del Consejo de la Facultad. Resoluciones tomadas. Ed. Libre 1926; (60): 7-8.

³⁸⁹ Próximas elecciones en la Facultad de Medicina. Bol. SMU 1926; 6 (49).

Delegación Uruguay. En tal carácter, pronuncia un discurso destacando el «patriotismo latinoamericano y (enfatisa) que los médicos deben prestar especial atención a los problemas de la salud, de la cultura y del bienestar de la mujer»³⁹⁰. Durante el encuentro, el profesor Bernardo Houssay, trata «el tema de la sobre-población estudiantil, en la Facultad de Medicina de Buenos Aires, sacando en conclusión que hay (...) un médico por cada setecientos ochenta habitantes, siendo el coeficiente que él llama de saturación, de uno por mil. El doctor Llambías expresa sus ideas de acuerdo con el profesor Houssay y aconsejando la limitación de la población estudiantil, señala que debe seleccionarse los estudiantes con una prueba de admisión. El profesor Aráoz Alfaro, apoya la tesis. El doctor Pou Orfila, expresa que la Facultad de Medicina, debe preocuparse por hacer su enseñanza, multiplicando el material de estudio»³⁹¹.

En otro orden de cosas, en dicha reunión se auspicia la creación de la Liga Sudamericana contra el cáncer. Es así que «poco después se nombra una comisión, compuesta por el doctor Ángel H. Roffo, por la Argentina, el doctor Pinheiro Chagas, por el Brasil y el doctor Juan Pou Orfila, por el Uruguay, para que proyecte a la brevedad posible, las bases de la nueva institución»³⁹².

Es por demás interesante señalar que, sobre el primero de los temas tratados en la Reunión, el Boletín del Sindicato Médico del Uruguay, señala: «Esta limitación se impone si queremos sobrellevar nuestra situación y crear en el futuro médicos de vida digna. Desde el punto de vista social, interesa más tener pocos y buenos médicos que no numerosos y menos competentes. En muchos países se ha tratado ya de poner remedio a semejante estado de cosas». Y a continuación cita los casos de Cuba, Ecuador, Brasil, Estados Unidos, Noruega, Hungría y Austria. La conclusión es que «ante tan alarmante «saturación profesional», reafirmamos nuestras anteriores opiniones sostenidas en estas mismas columnas»³⁹³.

VII

Ingreso al Consejo de la Asistencia Pública Nacional

En 1926, «por renuncia del doctor Navarro, que había sido designado delegado de la Facultad de Medicina en el Consejo de la Asistencia Públi-

390 Pou Orfila, Juan. Discurso pronunciado, como Presidente de la Delegación Uruguay a la IV Conferencia Sudamericana de Higiene, Microbiología y Patología, el III Congreso Sudamericano de Dermatología y Sifilografía, a la II Reunión de Pedagogía Médica y al III Congreso Nacional Argentino de Medicina, reunidos en Buenos Aires del 8 al 18 de julio de 1926, y cuya ceremonia inaugural se realizó en el Teatro Cervantes de dicha ciudad, el 6 de Julio de 1926. En: *Discursos universitarios y escritos*: 186-189.

391 En la conferencia de Pedagogía Médica. Bol. SMU 1926; 6 (48).

392 La lucha contra el Cáncer. Bol. SMU 1926; 6 (47).

393 Limitación del alumnado en las Facultades. Bol. SMU 1927; 7 (53).

ca, fue electo el doctor Juan Pou y Orfila para ocupar dicha delegación (...). En verdad merece señalarse el acierto de la Facultad al llenar de tal manera el puesto vacante: el doctor Pou merece con toda justicia el honor que tal nombramiento significa. Nosotros queremos hacer notar como «detalle bien elocuente», que de esta manera, todos los médicos que integran el Consejo de la Asistencia Pública son asociados de nuestro Sindicato Médico»³⁹⁴.

VIII

Designación de Navarro como Decano

A comienzos de 1927, el Decano Manuel Quintela renuncia para acceder a una banca en el Parlamento. Se plantea entonces el tema de la sucesión³⁹⁵. Unos postulan a Américo Ricaldoni, otros a Gerardo Arrizabalaga. Tiene lugar una intensa campaña. Se recogen firmas; los partidarios del primero no cuentan con votos suficientes en el Consejo y surge, como transacción, el nombramiento de Alfredo Navarro. *El Estudiante Libre* manifiesta: «En virtud de que el actual Decano, doctor M. Quintela, ha declarado que abandonaría el decanato para ingresar al Parlamento, el delegado estudiantil, doctor Praderi, cumpliendo con las normas democráticas que se trazó al aceptar la representación en el Consejo, se ha dirigido a sus electores solicitándoles le indiquen el candidato de los estudiantes para que le dé su voto (...). De ese modo, los estudiantes, por primera vez desde que tienen representación en el Consejo de la Facultad, podrán participar, siquiera sea indirectamente, en la elección de sus dirigentes y en esta forma en la orientación de sus propios destinos (...). (A) ese efecto, desde el día 18 al 25 del corriente enero, se hallará abierto un buzón en el local de la Asociación de Estudiantes de Medicina, donde se recibirán los votos (...). Creemos que los estudiantes poco tienen que cavilar para hallar, entre las personalidades científicas de nuestro medio, aquella que por sus antecedentes de trabajo, su obra fecunda y su rectitud moral merezca el alto honor de ocupar el sitial del decanato (...). Todo aquel que conozca la evolución de la Facultad de Medicina habrá comprendido ya que nos referimos al doctor Américo Ricaldoni».

Este destacado profesional se excusa por estar abocado a la preparación del inicio de las actividades en el futuro Instituto de Neurología. Arrizabalaga renuncia. Se designa por aclamación a Alfredo Navarro. Al hallarse en viaje rumbo a Europa, donde pensaba permanecer un año, los estudiantes le envían al vapor «Lutèce», un telegrama agradeciéndole «por prestar su nombre en momentos en que parecía que Arrizabalaga iba a

394 *El Dr. Pou y Orfila en el Consejo de la A. P. Bol. SMU* 1926: 6 (41).

395 Oddone, Juan; París, Blanca. *La Universidad uruguaya del militarismo a la crisis: 1885-1958*. Montevideo: Univ. de la Rep. Dpto. Public., 1971: 474-475.

resultar electo». Consideran que «la integración del Consejo con los doctores Ricaldoni, Gaminara y Arias es nuestro triunfo (...) Navarro decano y un Consejo del que mucho esperamos en los resultados de la opinión del cuerpo médico (...). En Europa está ahora el Dr. Navarro, aquí lo sustituye el Dr. J. Pou y Orfila, que es una garantía. Se ha serenado el ambiente, en la calma se hará la labor»³⁹⁶ (...). En efecto, en su calidad de profesor más antiguo y de integrante del Consejo, Pou Orfila es designado Decano interino. En oportunidad de la ceremonia de transmisión del cargo, realiza una breve síntesis biográfica de Manuel Quintela, destacando su participación decisiva en la obtención de fondos para la construcción de la Facultad de Medicina, la creación de Institutos y Cátedras, la organización de Laboratorios y, particularmente, «debido a su tenaz y perseverante acción (con la que) obtuvo la promulgación de la Ley de creación del Hospital de Clínicas, obra que, sin duda alguna, desempeñará un papel importante en la historia de la Medicina Nacional». También Quintela prestó apoyo, agrega Pou Orfila, a la institución de los Profesores Agregados —obra que fue iniciativa de Navarro durante su primer decanato— y atención preferente al fomento del intercambio científico con Facultades extranjeras. Señala finalmente que «sin buenos alumnos no hay enseñanza que valga» y concluye que la juventud «es un elemento fundamental entre todos los que intervienen en las cuestiones de la enseñanza»³⁹⁷.

A renglón seguido, «El Estudiante Libre» afirma: «Con beneplácito general de todos los estudiantes, por renuncia del Dr. Arrizabalaga, ocupará interinamente el decanato el Dr. J. Pou y Orfila. Su personalidad de tanto relieve dentro y fuera de la Facultad, sus condiciones relevantes puestas de manifiesto en todas sus actividades, son garantía más que suficiente de que será, aunque por corto tiempo, el decano inteligente, hábil y superior que todos esperamos»³⁹⁸.

IX

Pou Orfila, Decano interino.

En el curso del año 1927, las labores del Consejo y del Decano son múltiples, como lo resume el *Informe*, presentado por este último a fines de dicho año³⁹⁹. Entre otros tópicos señala la aprobación del Presupuesto general de gastos, la reorganización de la Escuela de Parteras (proyecto presentado al Parlamento por el Diputado Dr. Carlos P. Colistro), la reforma

396 Después del triunfo. Est. Libre 1927: (70-71).

397 Pou Orfila, Juan. Discurso pronunciado con motivo de la transmisión del cargo de Decano de la Facultad de Medicina (8 de Marzo de 1927). En: *Discursos universitarios y escritos*: 196-201.

398 Dr. Juan Pou y Orfila. Bienvenido. Est. Libre 1927: (70-71): 2.

399 Informe del Decano Juan Pou Orfila, 18 p. mecanografiadas (En el Arch. de la Fac. de Med. de Montevideo, año 1927).

del Código Penal en lo relativo a la usurpación de títulos académicos y ejercicio ilegal de profesiones universitarias, el apoyo a las experiencias realizadas en el Instituto de Higiene experimental —referentes a la preparación de la vacuna anticarbunclosa—, la aprobación de un refuerzo en el Presupuesto, para incentivar las excursiones e investigaciones en el interior del país (propuesto por el Consejero Gaminara).

A raíz de la presentación en el Parlamento de un proyecto de Ley relativo a la implantación de períodos de exámenes permanentes, el Consejo impugnó la iniciativa, perteneciente al Diputado Fusco, *«en defensa de las atribuciones y cometidos que le confiere la Ley»*.

Los alumnos matriculados durante el año en los cursos de Medicina y Cirugía fueron 614; en los de Farmacia, 126 y en los de Parteras, 84. Terminaron su carrera, respectivamente, 52, 37 y 28 alumnos.

Se otorgó la Medalla de Oro a los Dres. Enrique Lamas Pouey y Pedro Larguero Ibarz; en farmacia, al Sr. Mayo Soto. Las Medallas de Plata correspondieron al Dr. Atilio Gaggero y al Farm. Rodolfo Usera.

Las becas de Facultad, correspondientes a los ejercicios 1924-27 fueron otorgadas, luego del concurso respectivo, a los Dres. Walter Meerhoff, Rodolfo V. Tálce, Enrique Lamas Pouey y Orestes Vidovich, así como a los farmacéuticos Juan F. Sagredo y Antonio Conti.

Entre las designaciones de Profesores titulares, cabe destacar las de Ernesto Quintela, en Anatomía Quirúrgica; Clivio Nario y Carlos Stajano, en Patología Quirúrgica; Carlos Brito Foresti y Arturo Lussich (que la desempeñaba honorariamente), en Clínica Médica. Como Profesores Agregados, fueron nombrados Rodolfo Tálce, en Historia Natural y Parasitología, Carlos M. Domínguez y Pedro Larguero Ibarz, en Anatomía e Histología Patológicas; Rafael Schiaffino, en Higiene; Pedro A. Barcia y Juan Cunha, en Radiología; Alfredo Rodríguez Castro y Raúl del Campo, en Cirugía Infantil y Ortopedia; Fernando Gómez y Manuel P. Abascal, en Medicina; Camilo Paysée y Elio García Anstt, en Psiquiatría; Héctor J. Roselló y Diamante Bennati, en Fisiología y Antonio Conti, en Farmacia Galénica y Práctica Farmacéutica. *«En virtud de los servicios prestados»*, se designó Profesor Adjunto de Clínica Oftalmológica a Alberto Vázquez Barrière.

Se nombraron Profesores *Ad-Honorem* de la Facultad a Emilio Brumpt, Profesor de Parasitología en la Universidad de París y Asesor *Ad-Honorem* del Instituto de Higiene Experimental a Mauricio Langeron, Jefe del Laboratorio de Parasitología de París. Se autorizaron diversos Cursos Libres, Extraordinarios y de vacaciones. Entre estos últimos, el de Roentgenología, a cargo de José Butler, el de Enfermedades del pulmón y corazón, dictado por Juan B. Morelli y Juan Quagliotti y el de Puericultura, a cargo del Profesor Morquio y sus colaboradores.

En lo referente a cursos de especialización, se incluyeron los de Pediatría, Radiología, Higiene y Dermosifilografía. *«Se exhorta a los profesores para que, en tanto no funcionen los cursos de especialización, sea obligatorio para las clínicas especializadas (Otorrinolaringología, Of-*

talmología, Urología, Obstetricia, Ginecología), así como para los Institutos de Higiene y Radiología, organizar un curso anual de perfeccionamiento».

Llama la atención por el gran número de participantes en el plan de intercambio universitario, congresos y reuniones diversas. Entre los profesores extranjeros que visitaron Montevideo, figuran: Emilio Brumpt (Parasitología, de París)⁴⁰⁰; profesor Stutzig (Berlín); E. Kessler (Radiología, Bélgica); Ernst Fuchs (Oftalmología, de Lieja); profesor Fulleborn (Parasitología, de Hamburgo); Profesor Mause (Serología, de Dinamarca); Edgard von Komorovski (Biología, Estados Unidos); profesor Sdiki (Nutrición, de Japón); profesor Dumas (Fisiología, de París); profesor Umber (de Berlín); profesor Ombredanne⁴⁰¹ (Cirugía, París); profesor Couvelaire^{402 403} (Obstetricia, París); Leopoldo Negro (Bacteriología, París); Luis Sayé (Tisiología, Barcelona); profesor Herlinska (Fisiología, Turín); Alejandro Lirstig (Patología, de Florencia); Antonio Fuentes (Parasitología, Río de Janeiro); Justo Lijó Pavia (Oftalmología, Buenos Aires) y profesor Chutro (Cirugía, Buenos Aires).

Durante el decanato de Pou Orfila, llegó a Montevideo la «Caravana Médica Brasileña», integrada por numerosos profesionales y estudiantes, que dictaron conferencias en la Facultad de Medicina. Trajeron con ellos, como obsequio para la Facultad, una placa recordatoria, una planta de café y un álbum de fotografías de Río de Janeiro. En la ceremonia de recepción de estos regalos, el Decano hizo uso de la palabra, refiriéndose al árbol como a una «persona vegetal» y señalando que «es una hermosa costumbre, al inaugurar una institución o al sellar un pacto, la de plantar un árbol. Ella asocia a la acción humana, la acción de la vida vegetal, que tan inseparable es de la nuestra. Debemos, en efecto, considerar a los árboles como amigos, como verdaderos ciudadanos útiles, factores de salud, de provecho material y de belleza. Así como el fuerte pueblo vasco tiene su viejo «árbol de Guernica», varias veces centenario, como símbolo de sus fueros y libertades, así también esta her-

400 Pou Orfila, Juan. *Discurso pronunciado, como Decano interino de la Facultad de Medicina de Montevideo, en el banquete de despedida al profesor Brumpt y al doctor Langeron, de la Facultad de Medicina de París, realizada en el Parque Hotel (2 de abril de 1927)*. En: *Discursos universitarios y escritos*: 202-204.

401 Pou Orfila, Juan. *Discurso de presentación del profesor Ombredanne, de la Facultad de Medicina de París, en la Facultad de Medicina de Montevideo*. En: *Discursos universitarios y escritos*: 216-218.

402 Pou Orfila, Juan. *Discurso pronunciado en el banquete ofrecido al profesor Couvelaire, catedrático de Clínica Obstétrica de la Facultad de Medicina de París, en el Parque Hotel (septiembre 12 de 1927)*. En: *Discursos universitarios y escritos*: 218-220.

403 La llegada de Couvelaire a Montevideo, determina un anuncio público en los siguientes términos: «Conferencias del Profesor A. Couvelaire. Los profesores titulares y agregados de Clínica Obstétrica y Ginecología invitan a los alumnos y alumnas de sus respectivos cursos a concurrir a las conferencias y lecciones clínicas que el doctor Couvelaire, profesor de Clínica Obstétrica de la Facultad de Medicina de París, dictará en la Facultad y en el Hospital «Pereyra Rossell». A. Turenne, L. Pou Orfila, J. Infantazzi, E. Blanco Acevedo, C. P. Colistro, H. García San Martín».

mosa planta será para nosotros un símbolo, la encarnación de un verbo, de un pensamiento fraternal». Una vez más hace referencia al «patriotismo latino americano»⁴⁰⁴.

Ese mismo día, se festejó el 52º aniversario de la Facultad de Medicina. También en esa ocasión habla Pou, circunstancia en la cual, luego de resaltar la presencia de los colegas brasileños, con frases singularmente expresivas y bellas, destacó la importancia del cumplimiento del deber. A propósito de la frase de Kant: «Los hechos más grandiosos que encierra el Universo son el cielo estrellado sobre nuestras cabezas y la ley moral en nuestros corazones», resaltó la necesidad de cultivar, no sólo la preparación científica y la capacidad técnica, sino la cultura moral, esto es, agrega «cabeza, corazón y manos; o, en otros términos, saber, querer y poder». Refirió que, «siendo yo adolescente escribí en cierto álbum, este pensamiento: «Las mejores cosas del mundo son el trabajo y la verdad». Con el andar de los años, aquel pensamiento de joven estudiante se convirtió en convicción profunda y arraigada. Siguiendo el consejo de Ruskin, según el cual todas las viviendas debieran tener algún detalle o signo exterior que exprese en cierto modo un rasgo personal de quien las habita, puse, a la entrada de la mía, el lema «Labor et veritas»⁴⁰⁵.

Los congresos realizados en Montevideo durante 1927, fueron los siguientes: Conferencia sobre la mortalidad infantil, organizada por la Liga de las Naciones (delegados: el Decano y Víctor Zerbino); I Congreso de la Asistencia Pública Nacional; homenaje a Marcelino Berthelot (delegado, el Decano).

En esa ocasión Pou, una vez más, pronunció un discurso magistral. En él, califica a Berthelot como el más grande de los químicos del siglo XIX. La Química, que fue la pasión de su ilustre antepasado Orfila, es una de las ciencias que tienen más relación con la Medicina, como auxiliar del diagnóstico, como productora de agentes terapéuticos, pero sobre todo «porque es una de las bases de la Biología, y todos sabemos que la Medicina no es otra cosa que la Biología aplicada al arte de curar». Más adelante, define el «talento como aquella capacidad intelectual que excede a la mediana y genio al talento inventor o creador, el que transforma el pensamiento y marca nuevos rumbos a la civilización y a la cultura». Manifiesta creer en el perfeccionamiento gradual del hombre a través de las generaciones sucesivas. «Lo esencial es asegurar la continuidad del esfuerzo individual, familiar y social y evitar el despilfarro de energías (...). Soy del parecer —agrega—, que el cultivo de las cualidades que caracterizan a los grandes hombres constituye un importante elemento de éxito en la

404 Pou Orfila, Juan. Discurso pronunciado en la Facultad de Medicina en la ceremonia de la recepción de los obsequios de que fueron portadores los componentes de la Caravana Médica Brasileña diciembre 16 de 1927. En: *Discursos universitarios y escritos*: 236-238.

405 Pou Orfila, Juan. Discurso pronunciado en el banquete conmemorativo del 52º aniversario de la fundación de la Facultad de Medicina de Montevideo, realizado en el Parque Hotel, 17 de diciembre de 1927. En: *Discursos universitarios y escritos*: 239-244.

vida. Tales son, entre otras, la atención persistente, la voluntad inquebrantable, la firme orientación, el entusiasmo ardoroso, la rica fantasía, la curiosidad insaciable, la laboriosidad apasionada, el espíritu de método y de orden, la objetividad y la subjetividad intensas, el amor a la verdad».

Seguidamente sintetiza el arte de vivir del siguiente modo: «tomar siempre como base la realidad objetiva de las cosas, viéndolas como son; esforzarse en coordinar y subordinar nuestros conocimientos, nuestros esfuerzos y nuestros ideales según su importancia relativa; hacer funcionar nuestra vida con adecuación perfecta al fin que nos proponemos; administrar nuestras energías con estricta economía; seleccionar prudentemente los objetos de nuestra actividad; trabajar constantemente en nuestro perfeccionamiento individual y finalmente, en armonizar la totalidad de las fuerzas de nuestra inteligencia de nuestros sentimientos y de nuestra voluntad, poniéndolas al servicio de la bondad, la verdad y la belleza». Esta constituye una enumeración de las «leyes de la vida» que más tarde desarrollará, a saber de realidad, integración, función, economía, selección, perfeccionamiento y armonía (mnemotecnica: RIFESPA).

Se refiere luego al ejemplo estimulante del conocimiento de las biografías de los grandes hombres, no obstante lo cual, citando a Cajal, advierte, «sin cometer el error de atribuir la grandeza humana exclusivamente al genio y al extraordinario vigor intelectual», teniendo también presente la eficacia del esfuerzo». Finaliza diciendo que cree que «el porvenir de los pueblos depende en gran parte de la elevación y generosidad de los ideales que la juventud abraza»⁴⁰⁶.

X

Inauguración del Instituto de Neurología

Un acontecimiento de singular relieve ocurrido durante el decanato de Pou fue la inauguración del Instituto de Neurología, creado por la Ley del 8 de noviembre de 1926, del cual Américo Ricaldoni fue primer director. La ceremonia tuvo lugar en el Salón de Actos Públicos de la Facultad y fue presidida por el Rector de la Universidad Elías Regules, el Decano interino, el ex Decano Manuel Quintela y miembros del Consejo Directivo. Hicieron uso de la palabra Juan Pou Orfila y el novel Director. El primero manifestó, entre otros conceptos, que «una especialidad, cualquiera que sea, debe considerarse como la aplicación de la totalidad de

406. Pou Orfila, Juan. Discurso pronunciado en la ceremonia del homenaje a Berthelot, realizada en la Universidad de Montevideo (25 de octubre de 1927). En: *Discursos universitarios y escritos*: 229-236.

los conocimientos y actividades humanas a una rama determinada del saber (...). Yo no sé, profesor Ricaldoni, si el Instituto de Neurología ha sido creado para vos, o si vos habéis sido creado para él (...) pero sí puedo decir que el gran esfuerzo que habéis hecho hasta aquí para prever y planear las innumerables cuestiones que a su organización se refieren, es algo así como un nuevo jalón, como una de aquellas piedras miliare de los caminos de la antigua Roma, en la historia de nuestra vida (...). Refirió, al evocar el recuerdo de su padre hecho por Ricaldoni, que «un día, cuando estudiaba yo en Berlín y solía concurrir a la gran Biblioteca Nacional, consultando los voluminosos «in folio» que constituyen el índice monumental de aquel riquísimo tesoro del saber, tropecé con esta nota bibliográfica: Pedro Ricaldoni. «Lecciones elementales de física popular», Montevideo, 1877. Los que saben cómo se intensifica el amor a la patria cuando se está lejos de ella; los que saben cómo se estima a quienes contribuyen a su progreso cultural; los que saben cómo se quiere a quien acaba de imprimir en nuestro espíritu su huella de noble profesor, comprenderán el sentimiento simultáneo de alegría y de ternura que se apoderó de mí en aquel instante, de esa ternura que conmueve el corazón y que sube a humedecer los ojos, y baja otra vez al corazón, y vuelve a subir al cerebro, convirtiéndose en impulso energético del alma»⁴⁰⁷. Agregó que, en esta ocasión, el viejo profesor Jacinto de León, «en una sentida y bella carta que dirigió al Profesor Ricaldoni en 1927, se consolaba de no haber podido realizar su ideal de consagrarse a la enseñanza neurológica, recordando que en España, a pesar del ambiente científico creado por Ramón y Cajal y de existir grandes clínicos neurólogos, como Rodríguez Lafora y otros, no existía la Cátedra de Clínica Neurológica. Recordaba también que los cuatro célebres neurólogos de fama mundial, Duchenne, Babinski, Déjérine y Oppenheim, nunca llegaron a ocupar cátedras oficiales. Se felicitaba, sin embargo, de ver cristalizada la idea de la creación de la Cátedra de Neurología, con Ricaldoni a su frente, asesorado por elementos de la preparación de Verocay, Estable, Roselló y otros distinguidos auxiliares. Rasgo este que demuestra la nobleza de alma de quien, no habiendo podido llegar a realizar una aspiración a la cual tuvo derecho, supo aceptar, sin amargura, que ese ideal fuera realizado por otros más afortunados»⁴⁰⁸.

A iniciativa de Juan B. Morelli, se realiza una ceremonia recordatoria de la personalidad de Antonio Serratosa. Ricaldoni propone que se repita una similar, cada seis años, en memoria de los profesores desaparecidos.

407 Pou Orfila, Juan. Discurso pronunciado como Decano interino de la Facultad de Medicina, con motivo de la inauguración de las tareas del Instituto de Neurología, a cargo del profesor doctor don América Ricaldoni. En: *Discursos universitarios y escritos*: 205-209.

408 Pou Orfila, Juan. Palabras pronunciadas en la ceremonia recordatoria del profesor Jacinto De León, celebrada en la Facultad de Medicina, el 25 de marzo de 1936. An Fac Med Montevideo 1936; 23 (4-7): 517-525.

XI

Homenaje a Eduardo Blanco Acevedo

Con motivo de la entrega, por parte del Gobierno de Francia, de una Medalla de Honor, de Oro, a Eduardo Blanco Acevedo, en mérito a su colaboración como Cirujano Jefe del Hospital N° 52, durante la I Guerra Mundial, la Facultad se adhirió al acto, en el que hizo uso de la palabra Pou Orfila, discurso en el que ensalza la cultura francesa y en particular la figura de Louis Pasteur⁴⁰⁹.

XII

El retrato de Soca

El 1 de octubre de 1927, en una ceremonia especial, se cuelga, en el Salón de Actos Públicos de la Facultad de Medicina, un retrato de Francisco Soca (Figura 41), obra del artista Manuel Bathold (1874-1947), en presencia del Ministro de Instrucción Pública y del Rector de la Universidad. Pou Orfila hace uso de la palabra. Es esta una pieza, quizás una de las mejor logradas, llena de la admiración y el afecto de un discípulo por su Maestro, *«con quien convivimos muchas de las horas más sentidas y ricas de nuestra vida (...). Ahí está la imagen del profesor Soca en su actitud característica de hombre dueño de sí mismo; ahí lo vemos con todo su aplomo, con toda aquella vigorosa complexión mental, que le permitía concebir mejor, en virtud de ella misma, que alrededor del hecho de percepción fácil y de interpretación sencilla está todo el inmenso caos de fenómenos que forman el vasto mundo de lo difícil o de lo imposible, mundo que incita a los espíritus superiores a proporcionar la cuantía del esfuerzo a la magnitud del obstáculo, poniendo en juego toda la fineza de los sentidos, todas las facultades del discernimiento y de la penetración, todas las energías del carácter, todas las fuerzas del espíritu; observación, experiencia, memoria, visiones del pasado, ordenación metódica, buen sentido, intuición, inspiración adivinación. Tal es, quizás, el verdadero significado de esa mirada penetrante y magnética, velada a la vez por ese no sé qué de indefinido que con tanta realidad ha logrado reproducir el artista (...).*

Es necesario para la conducta y la eficacia de la propia vida, creer en algo, tener una fe. Eso da a la persona una individualidad propia, un carácter personal, un sello inconfundible; eso constituye a la vez un centro, un núcleo moral, que da fundamento, cohesión, firmeza y tono a la

409 Pou Orfila, Juan. Discurso pronunciado con motivo de la entrega de la medalla de oro acordada por el gobierno de Francia al profesor doctor don Eduardo Blanco Acevedo (junio 28 de 1927). En: *Discursos universitarios y escritos*: 213-216.

propia personalidad. Es algo así como el subsuelo en que se asientan las ideas, cualesquiera que se tengan, acerca de las diversas cuestiones científicas, sociales, éticas, filosóficas o religiosas; algo así como una guía y una luz que nos alumbra y que introduce orden y armonía en el maremágnum de ideas articulares y secundarias que a cada paso, en la vida diaria, solicitan nuestro interés y nuestra atención (...). Por eso creo que conviene recordar la concepción que el doctor Soca tenía de la medicina (...). Tal vez nunca formuló tan claramente su credo el doctor Soca como en el discurso que pronunció el año 1900 en la demostración que le hicieron sus colegas y discípulos a su regreso de Europa. La expresión del concepto que de su profesión tenía el gran maestro es, fuera de su obra científica, la parte más digna de recuerdo de su vida de lucha y de combate (...). El doctor Soca era maestro insigne en los dos modos de decir la verdad, pero tanto en su palabra hablada como en su palabra escrita, sobresalía la nota objetiva y realista, la de la desnudez fuerte y pura de la verdad, propia del hombre habituado a prestar más atención a los hechos que a las palabras, a atender a la realidad de las cosas más que a la eufonía del verbo y a la eutimia de la frase (...). La característica fundamental del doctor Soca era la voluntad ardiente, apasionada y tenaz, la exaltación constante de todas las fuerzas de su propio ser. En cierta ocasión dijo: «Tengo en mi propio cerebro todos los estímulos y resortes del esfuerzo, en mi sangre la fiebre del trabajo, y en mi alma una sed de saber inextinguible» (...). Su frase favorita era «nunquam satis». Se decía a sí mismo: «Luchar y vencer, he ahí tu deber y tu bandera» (...).

Una de sus afirmaciones era «nadie puede sustraerse al medio que le rodea». Frecuentemente en sus escritos hacía mención del ambiente, ya pidiéndole estímulos, ya, a veces, quejándose de él, como cuando decía: «Nacido en una época de hierro, en que sólo eran hermosas las ideas viriles, el ambiente me hizo frío y sobrio en la manifestación de mis íntimas mociones(...)» ya cuando, pensando en los enfermos y en los desvalidos, decía «Les daré la unción, el consuelo y todas esas dulces exteriorizaciones de la piedad, que siempre fue rebelde mi alma de soldado». Con frecuencia ponía de relieve la eterna lucha entre el ideal y la realidad. Una vez hizo esta confesión: «Nací humilde y he debido ganar mi sitio en la sociedad por el trabajo. He debido descender a cada instante de mis más hermosos ideales para hacer frente a las bajas luchas por la existencia». Pou Orfila habla de la referencia hecha por Soca acerca de que la vida del médico es una larga unión con el dolor, para el que no hay siempre alivio o cura. «Como era un trabajador infatigable — continúa Pou—, creía en el progreso por el estudio y la ciencia. Sostenía la importancia social del médico». «La clínica no se aprende en los libros, es preciso haberlo visto todo con nuestros propios ojos y tocado todos con nuestras propias manos. Debemos entrar al hospital como a un templo, para asistir, llenos de interés y de respeto, al gran drama de los males del hombre, para seguir paso a paso la lucha homérica entre el bien y el organismo, para oír entera la terrible y vasta sinfonía de las miserias humanas». Con referencia a la vida del médico, decía: «Alegrías breves, largos dolores, siempre la acción, siempre la lucha, siem-

pre el vértigo; he ahí nuestra profesión». Soca daba preeminencia a la conciencia: «En Medicina la única cosa útil y fecunda es el deber. El deber y el interés se confunden. A quien anteponga el interés al deber, a quien olvide el *«primum non nocere»*, debe decirsele: «Pobre cartaginés, entrégate a los negocios, que te esperan; la medicina no es para ti. Has errado de profesión»⁴¹⁰.

XIII

El Plan de Estudios de Navarro

Alfredo Navarro llega de Europa a comienzos de 1928 y se reintegra al Decanato. Plantea con gran impulso un nuevo Plan de Estudios que es objeto de vasta discusión, tanto en el ámbito del Consejo como entre los estudiantes. Pou Orfila envía un extenso documento, verdadera síntesis de su ideario pedagógico⁴¹¹. Comienza afirmando: «Soy el primero en reconocer la dificultad de resolver de una manera ideal los problemas que en todas las Facultades suscitan los planes de estudio». Plantea que la cuestión del tiempo es fundamental, «un plan de estudios es como una red en la que las mallas son todas solidarias entre sí. Por esta razón hay que ir hasta el detalle, indicando concretamente en un cuadro sinóptico o plan horario sistemático y detallado, los semestres, las materias, las horas de clase (diarias y alternas), las horas de trabajos prácticos y los exámenes a rendir. Es necesario tener en cuenta la ubicación de las clínicas en los diversos Hospitales, a fin de fijar las horas de clase del modo más cómodo y conveniente y que menos tiempo haga perder al estudiante, a quien va dirigido el plan. Hay que evitar, en lo posible las horas vacías, esto es, los horarios discontinuos».

Es de la opinión que en los años 3º y 4º deben estudiarse sólo las Clínicas Generales, en los años 5º y 6º, el primer semestre deberá dedicarse a las Clínicas Generales y el segundo a las Especiales.

Es contrario a «atrofia completa» de la Física Médica.

Estima que debe darse el examen de Anatomía en una sola vez, a condición de que el programa sea menos detallista y con un espíritu fundamentalmente fisiológico.

Aconseja que se incorpore un curso de Biología, ya sea al programa de Fisiología o mejor, en los estudios preparatorios.

Aplauda la creación de la Cátedra de Medicina Experimental.

410 Pou Orfila, Juan. Discurso pronunciado en la ceremonia realizada en la Facultad de Medicina con motivo de la colocación del retrato del profesor doctor Francisco Soca en el Salón de Actos Públicos (octubre 1 de 1927). En: *Discursos universitarios y escritos*: 221-229.

411 Nota de Juan Pou Orfila, enviada al Decano Navarro el 20 de agosto de 1928 (En el Arch. de la Fac. de Med. de Montevideo, año 1928).

Aboga por la intensificación del estudio de la Fisiología Experimental y cree «en la conveniencia de coordinar los programas de estudios de esta importantísima rama de la Medicina, de común acuerdo entre el actual Profesor de Patología y el futuro Profesor de Medicina Experimental».

Agrega que «todos los cursos deben ser demostrativos, intensamente demostrativos, sin duda alguna». Los cursos de Patología deberían llamarse demostrativos, sea el de Patología Médica, el de Patología Quirúrgica o el de Obstetricia y Ginecología.

Apoya la fusión del examen de Anatomía Patológica con el de las Patologías.

Frente a la tendencia a la multiplicación del conocimiento en múltiples ramas, cree conveniente no crear cátedras nuevas, sino secciones o cursos especiales dentro de las ya existentes. «Será precisa lograr un justo equilibrio entre la importancia dada a las Clínicas Generales y a las Clínicas Especiales y entre la que se dé a éstas recíprocamente. De acuerdo con esto, parece completamente insuficiente el tiempo que el señor Decano asigna a la Clínica Ginecológica, de antigua tradición en nuestra Facultad, ya se considere dicho tiempo en sí mismo, ya comparándolo con el que se asigna, por ejemplo, a la Cátedra de la Clínica Urológica, de reciente creación. Reducir el estudio de la Clínica Ginecológica al tiempo proyectado por el señor Decano, equivaldría a poco menos que decretar su supresión como materia de enseñanza. Creo, en síntesis, que el tiempo que el plan actual asigna a la Clínica Ginecológica, es el mínimum aceptable».

La semiología deberá integrarse a las restantes Clínicas Generales; en las Especiales, serán los profesores respectivos que deberán prestar particular atención a la parte semiológica, «que es para el médico general lo más útil de las nociones especiales que la Facultad le puede ofrecer y que él debe esforzarse en poseer».

«En virtud de las estrechas relaciones que guardan entre sí la Clínica Obstétrica y la Clínica Ginecológica, deben estudiarse en el mismo semestre, en horas seguidas (...). El curso demostrativo de Obstetricia y Ginecología deberá darse en el año anterior al año en que se cursen las clínicas respectivas, de modo que los alumnos vengan a las Clínicas con cierto conocimiento de la Patología (...). Considera que los exámenes de las dos Clínicas aludidas deban darse juntos.

Estima que ha de mantenerse la denominación de «Clínica Quirúrgica Infantil y Ortopedia».

Conviene, a su juicio, que los exámenes de Dermatología, Neurología y Psiquiatría se anexasen al de Clínica Médica y los de Otorrinolaringología, Oftalmología y Urología a los de la Clínica Quirúrgica.

En las reuniones del Consejo, el Plan Navarro es cuidadosamente discutido. Pou interviene regularmente, en su condición de consejero, ver-

tiendo opiniones ya manifestadas en la nota a que hemos aludido⁴¹²⁴¹³. En sesiones siguientes⁴¹⁴, Gerardo Arrizabalaga y José F. Arias, manifiestan opiniones acordes a las emitidas por Pou.

«El Estudiante Libre» dedica un editorial al «Plan Navarro», en los siguientes términos: «La Asociación ha hecho un estudio del plan y fue leído en una de las reuniones que se realizaron en el Sindicato Médico con la finalidad de conocer las distintas opiniones sobre el proyecto del doctor Navarro. En el Sindicato Médico, que merece un aplauso por su iniciativa, se realizaron cuatro reuniones. En ellas se expusieron variadas ideas y aunque a menudo el plan Navarro fue encarado desde un unto de vista unilateral, hay muchas opiniones e ideas de valor que el Sindicato ha recogido y que hará conocer en un folleto que contendrá las versiones taquigráficas y que, según se nos ha dicho, se publicará muy pronto. Nosotros publicamos el informe de la Asociación así como algunas consideraciones que se suscitaron acerca de ese informe»⁴¹⁵.

Con referencia al asunto de los estudiantes, en franco tono de chanza, hacen la selección del alumnado, diciendo: «Actualmente la profesión médica ha perdido bastante de aquella tradicional majestuosidad, que hacía del galeno un personaje merecedor del mayor respeto y admiración de sus clientes; y ha perdido también mucho de la consagrada productividad material. Incurren en error los que ingresan a la Facultad con esos conceptos. Por otra parte, juzgamos esencial poner a prueba la tenacidad y carácter de los jóvenes alumnos y la sociedad tiene derecho a cerciorarse de la firmeza de convicciones que los ha llevado a escoger la carrera hipocrática. Hace tiempo, el doctor Pou Orfila presentó un proyecto donde exigía determinadas condiciones para ingresar a la Facultad, las que, en nuestra opinión, podrían completarse con la que modestamente vamos a proponer. La prueba verdadera, filtrante, la prueba de fuego que permitiría cerciorarse de si un aspirante posee o no caracteres morales suficientes para constituir mañana un médico íntegro, humanitario, abnegado, pronto al sacrificio, con absoluto desinterés, sería la de establecer en Preparatorios para Medicina la obligación de desempeñar por el plazo de un año la función de cobrador de un médico, si resisten a esta tarea tan formidable (...) si no se desaniman y se sienten capaces de volver al otro día (...) entonces si se les puede dar puerta franca en la Facultad de Medicina (...)»⁴¹⁶.

412 Sesión extraordinaria del Consejo Directivo de la Facultad de Medicina del 26 de diciembre de 1928 (En el Arch. De la Fac. Med. de Montevideo, año 1928).

413 Sesión Extraordinaria del Consejo Directivo de la Facultad de Medicina del 29 de diciembre de 1928 (2ª reunión) (En el Arch. De la Fac. de Med. de Montevideo, año 1928).

414 Sesión Extraordinaria del Consejo Directivo de la Facultad de Medicina del 2 de enero de 1929 (3 del Plan de Estudios) (En el Arch. De la Fac. de Med. de Montevideo, año 1929).

415 El proyecto de reformas en los estudios de la Facultad de Medicina. Est. Libre 1928; (88).

416 La selección del alumnado... en broma. La prueba de fuego. Bol. SMU 1929; 8 (61).

XIV

**Pou: Profesor de Clínica Ginecológica;
Pouey: Profesor Ad Honorem.**

Pou Orfila, que ocupaba interinamente la cátedra de Pouey, es designado en titularidad el 8 de mayo de 1928, con lo que José Infanzozzi ocupa su lugar y Héctor García San Martín el de este último. «El profesor Pouey, quien después de haberse dedicado por el término de 40 años a la enseñanza de la Facultad, se retira de la cátedra para dedicarse a la aplicación y estudio del radio y de sus aplicaciones», es designado Profesor Ad Honorem⁴¹⁷. Simultáneamente se crea la Sección Curieterapia de la Clínica Ginecológica, nombrándosele Jefe honorario.

XV

Consejo de la Asistencia Pública Nacional

«Vencido el término legal del mandato del Vocal del Consejo doctor Juan Pou Orfila, en su carácter de Delegado de la Facultad ante el Consejo Directivo de la Asistencia Pública Nacional, el Consejo designó en su reemplazo por el término legal de 17 de octubre de 1928 a 17 de octubre de 1931, al Vocal del Consejo Dr. José F. Arias»⁴¹⁸. Al respecto, es preciso señalar la actividad cumplida por Pou en el seno de esta Institución (Figura 42). Su Director General era José J. Martirené, el Vice-Presidente, Eduardo Blanco Acevedo y los vocales, Juan Pou Orfila, Juan P. de Freitas, José May, el Arquitecto Mario Moreau, Manuel B. Nieto, Domingo Prat, Agustín Sanguinetti y Emilio San Juan. Las tareas consistían en labor de comisiones (arquitectura, técnica, tesoro y cuentas, jurídica, asuntos departamentales, proveeduría, lotería y boletín), en las que se turnaban los integrantes y en las reuniones plenarias. Esta institución se encargaba de administrar todas las dependencias relativas a la salud pública. Su tarea era compleja y tediosa, puesto que tenía que ver desde la fundación o reorganización de los hospitales, hasta la asignación de recursos, los concursos de ingreso o las sanciones al personal. Por supuesto que también encaraba temas técnicos e instrumentaba las medidas higiénicas y preventivas en caso necesario. Pou Orfila, asiduo concurrente, intervino en diversas comisiones, tribunales y representó a la Asistencia Pública en actos y homenajes. Se preocupó, por ejemplo, por mejorar la asistencia obstétrica en campaña y fue quien sugirió la inclusión del asunto dentro del temario oficial del Congreso de la Asistencia Médica Nacional. Con motivo de finalizar su actuación

417 Nota del decano Navarro al Rector de la Universidad Dr. Carlos Vaz Ferreira, de fecha 6 de febrero de 1929 (En el Arch. de la Fac de Med. de Montevideo, año 1929).

418 Nota.. Tel. 417.

*«agradece al señor Director General sus manifestaciones. Dice que hubiera podido volver al seno del Consejo con el voto unánime del Consejo de la Facultad de Medicina, si no lo ha hecho es porque se lo impiden los asuntos particulares. Lleva un grato recuerdo del tiempo en que ha actuado en este Consejo, recuerdo que conservará siempre, por la acción desarrollada por el Consejo, siempre animado de deseos de colaboración y concordia»*⁴¹⁹.

XVI

Anécdotas del Consejo

En sesión del 17 de abril de 1928 se resuelve realizar una sesión pública y solemne para la entrega al Profesor Pouey del título antes mencionado⁴²⁰.

En la misma reunión se designa al Profesor Pou Orfila para llevar la palabra oficial en el homenaje al Profesor Turenne, con motivo de los treinta años de su actuación docente.

En junio 25 de 1929, se plantea en el Consejo que, habiendo recibido la nota de la *Liga Uruguaya contra el Cáncer Uterino*, referente a la realización de una *Conferencia Anticancerosa*, llama la atención que en la lista de la Comisión Directiva no figure el nombre del Profesor Pouey. Se designa a Juan Pou Orfila como delegado de la Facultad ante la misma.

En la misma sesión Brito Foresti manifiesta que sería oportuno anexar la Sección curieterapia de la Clínica Ginecológica al Instituto de Radiología que dirige el Dr. Butler. Con ese motivo se suscita una discusión, a lo largo de la cual se manifiesta que *«no puede pedirse a una personalidad como la del Dr. Pouey, con relieves propios, de autoridad indiscutible y respetabilísima, a que entre al referido Instituto como elemento secundario (...). La fusión del Instituto oficial que dirige el Dr. Butler con el privado que dirige el Dr. Pouey no podría tener otra solución que la dependencia del segundo al primero (...). Se señala que la situación del Dr. Pouey como Jefe de la Sección Curiterapia de la Clínica Ginecológica, en el fondo dependiente del Profesor Pou Orfila, está dentro de la Facultad y que sería lamentable que la unificación se realizase fuera de la Facultad»*. Se ve en este planteo un antecedente de lo que ocurrirá, casi veinte años después, con el propio Pou Orfila, episodio que será particularmente doloroso para él, al fin de su vida^{421 422}.

419 Bol. Asist. Pub. Nac. 1928 (Oct.): 177.

420 Acta manuscrita de la Sesión del Consejo Directivo de la Facultad de Medicina (En el Arch. de la Fac. de Med. de Montevideo, año 1928).

421 *Pora el Dr. Pou y Orfila*. Est. Libre 1930: (102): 33.

422 *Una intercepción oportuna*. Est. Libre 1931: (117): 38.

CAPÍTULO XIV

CLÍNICA GINECOLÓGICA (1927-1946)

I

Introducción

Como Profesor de Clínica Ginecológica, Pou Orfila sucedió a Enrique Pouey cuando este cesó por haber alcanzado la edad reglamentaria. Fue designado mientras era Decano interino, en 1927, haciéndose cargo del Servicio, que ya funcionaba en la planta baja del Pabellón de Ginecología del Hospital Pereira Rossell (hoy denominado «*Enrique Pouey*»).

II

El espacio físico

Luego de franquear la entrada, se abría un largo corredor. Este daba acceso, hacia el frente del edificio, a las cuatro salas con que contaba la Clínica. Ellas abarcaban «*salas de examen*» y áreas operatorias.

Frente a la puerta principal del pabellón, se hallaba el salón de clases. Era donde el profesor dictaba las clases dos veces por semana. Las mismas consistían en la presentación de varias enfermas, cuyo diagnóstico desconocía. Eran examinadas por el docente y dos o tres de los estudiantes, ante

una concurrencia que no pasaba de la veintena. Luego Pou subía a una tarima no muy elevada, sobre la que se situaba un pizarrón cuádruple, traído de Alemania, cuyas facetas de pizarra gris, se desplazaban verticalmente y además rotaban en forma de poder mostrar ambas caras.

III

Durante la clase

Mientras explicaba, Pou realizaba dibujos sencillos, que iba trazando con facilidad, mediante tizas de colores. Estos «*sketchs*» eran representaciones simplificadas de lo observado y esquemas didácticos para objetivar las ideas expuestas. Designaba con el término «*chalk-talkers*» a quienes exponían de esta forma, con lo que, según sus calificativos, se lograba la «*símbiosis gráfico verbal*», metodología en la que el dibujo era tan importante como la palabra. Al respecto, citaba una frase de Goethe: «*deberíamos hablar menos y dibujar más*».

Mientras tanto, escudriñaba a sus oyentes y de cuando en cuando, planteaba preguntas y hasta les gastaba bromas para distender el ambiente. Recurría a símiles con objetos de uso cotidiano y sugería reglas mnemotécnicas. Como el *desideratum* de su enseñanza era «*llenar de imágenes la fantasía*» de los alumnos, presentaba piezas anatómicas conservadas y «*planchas murales*»⁴²³.

Su propósito era enseñar a pensar y hacerlo según un método, asegurándose de no cometer errores. Eran frases predilectas suyas algunas de las siguientes: «*Io no tanto in mente di persuadere, quanto di dar pensare*», «*Je ne propose, je n'impose rien, seulement j'expose*». Uno de los asuntos capitales eran las «*indicaciones terapéuticas*», formuladas después de una «*observación prolongada*», según el precepto hipocrático, «*qui bene distinguit, bene medebitur*»⁴²⁴. Siempre procuraba llegar a las causas primeras de la enfermedad, a fin de aplicar la terapéutica más racional y efectiva, respecto de lo cual señalaba, «*Felix qui potius rerum conoscere causa*»⁴²⁵. Lo primero, no hacer daño («*primum non nocere*»), luego calmar; si es posible, curar y —cuando no— contener al enfermo y a los que lo rodean. Hábil cirujano por formación y práctica, no indicaba la intervención con frecuencia. Exponía las técnicas quirúrgicas con sobria sencillez, mediante esquemas o proyecciones luminosas. Antes, decía, «*es preciso considerar al ser humano allí presente, sus preocupaciones, las de su familia, el medio del cual procede (...)*». Enseñaba a educar porque, según su

423 Solía utilizar la colección de Frank Frohse (su profesor de Berlín) y Max Brödel, *American Frohse Anatomical Wallcharts*, 1918-1939.

424 «*Quien bien distingue, bien medica*».

425 «*Feliz de quien puede reconocer las causas*».

criterio, «el gran recurso del médico es prevenir y para eso es preciso inculcar los grandes -y a la vez sencillos- conceptos de la higiene, con palabras que estén al alcance de cada uno».

IV

Semblanza de Pou como docente

Pou parecía un hombre serio, adusto, severo, exigente, rígido, distante e imperturbable ante las situaciones. Sin embargo, bastaba oírlo unos minutos para cambiar esa primera impresión. Tenía la voz cadenciosa y suave, el lenguaje correcto, la actitud bondadosa y atenta, el tono amable. Tanto más, cuanto menor fuera el nivel social o cultural del interlocutor. Nadie olvidaba una frase ingeniosa, un verso o una cita, suscitadas frente a una circunstancia concreta, al parecer insustancial e incluso vulgar. Muchos, no obstante, se burlaban de tanta referencia culta. Políglota, de cultura amplia, humanística, no la utilizaba con el propósito de alardear, sino para grabar ideas o inducir una sonrisa. Memoria privilegiada, citaba autores y casos personales con detalle y precisión. Pou era de estatura mediana, porte grueso, la cabeza algo inclinada hacia delante, rostro pálido, ojeroso, en ocasiones con ostensibles trazas de cansancio por una noche en vela o una jornada sin descanso. Frente amplia, con grandes golfos frontales, incipiente calvicie en tonsura, nariz respingona, boca esbozando una sonrisa. Usaba lentes, que calzaba a media nariz. Con las manos generalmente provistas de guantes de goma y entrecruzadas sobre el abdomen o en ademán discreto, se paseaba lentamente de un extremo a otro de la tarima. Iba cubierto por un largo delantal tipo «canguro», provisto de un gran bolsillo delantero, de donde sacaba los más heteróclitos instrumentos. En su saco llevaba varias lapiceras y lápices de colores, además de pequeñas libretas, que sacaba de tanto en tanto para tomar rápidos apuntes (Figura 43).

V

Visita a las salas

Tres veces por semana, «pasaba visita» a una de las salas. Iba de enferma en enferma, dirigiéndose, en primer término y con afecto, a cada una, para recién después oír lo que el *Jefe de Clínica*, el *Interno* o el estudiante le relatan a propósito del caso. Sin emitir palabra, hojeaba la historia, atento a sí, además de las anotaciones habituales, había sido consignada la «*semiología gráfica*» o sea, los gráficos y los esquemas demostrativos de los hallazgos clínicos. Al lado de la cama de la enferma, una de sus preocupaciones, era, una vez más, hacer las «*indicaciones terapéuticas, culminación de todo acto clínico y resultado de un razonamiento correcto, elaborado en base a observaciones exactas y completas*». Las correcciones, si bien frecuentes, eran suaves y, hasta podría decirse, condescendientes para con quien pre-

sentaba el caso. Cada una constituía la oportunidad de añadir alguna reflexión atinada, fruto de sus conocimientos teóricos y de su experiencia. Contaba uno de sus alumnos que en cierta ocasión, finalizada la presentación, se adelantó hacia una de las enfermas, le propinó un golpecito en el costado del rostro, a lo que ésta reaccionó, en forma refleja, con una mueca, ocasionada por la contracción de los músculos faciales de ese lado. «Ven?» dijo, «es el signo de Chvostek; esta paciente tiene una hipocalcemia, es preciso investigar el funcionamiento de sus glándulas paratiroides, no sin antes administrarle lo que necesita: calcio». En efecto, se trataba de una mujer que había sido sometida pocos días antes a una tiroidectomía, durante la cual le habían extirpado por accidente las paratiroides⁴²⁶.

VI

La docencia quirúrgica

Parte muy importante de su actividad docente se desarrollaba en la Sala de Cirugía. Por lo menos una vez a la semana actuaba como cirujano principal. Como es habitual en esos casos, se le reservaban los casos más complejos, en especial los oncológicos. Pou se caracterizaba por una gran velocidad y total seguridad en las maniobras, según los distintos tiempos operatorios, cosa común entre los cirujanos formados en épocas de anestias «a la reina», sin relajación muscular. El «taylorismo» lo llevaba a optimizar la selección y el orden de los instrumentos, así como a elegir la secuencia y ergonomía de los movimientos, con la participación de todos los dedos de ambas manos. Utilizaba una para cortar, mientras tensaba con la otra el plano quirúrgico, o lo despegaba, utilizando el dedo, el filo o el mango del bisturí, que manejaba al mismo tiempo que, con la misma mano, sostenía la tijera o la pinza hemostática con el extremo hacia arriba. Su dominio de la anatomía era asombroso; a medida que avanzaba la intervención, iba explicando las denominaciones de los planos, los nervios, las arterias y las venas que encontraba, aprovechando para repasar su origen y los territorios tributarios de cada una. Luego de finalizadas las etapas principales, se retiraba, dejando en manos de los ayudantes la finalización de la intervención.

Los años de formación anatómica y quirúrgica le habían dado certeza y exactitud, de las que, no obstante, no se fiaba en situaciones complejas. «Un cirujano, decía, debe ser valiente, con la mente despierta y más rápida que las manos, a fin de decidir sin titubeos». Por eso era preciso estudiar el caso y planificar la estrategia y la táctica con antelación, «como un general antes de la batalla». No sólo efectuaba operaciones ginecológicas, sino, como todos sus colegas de entonces, resolvía las más diversas patologías quirúrgicas del abdomen. Este aspecto le era recriminado por los jóve-

426. Oro Jamandreu Valva. Comunicación personal.

nes, que estimaban que debía dar oportunidad a los cirujanos especialistas en áreas ajenas a su especialidad. Quizás no eran conscientes que en la época de la formación de Don Juan, la ginecología era una rama más de la cirugía general y que le fue preciso aprender ésta última con anterioridad, con igual detalle y capacitación que la primera. Es así que practicaba colectomías, colostomías, anastomosis intestinales, nefrectomías, nefrostomías, implantaciones ureterales, apendicectomías, colecistectomías, mastectomías, etc...

Su práctica había comenzado en la «*mesa del comedor*» del domicilio de sus pacientes. En los primeros años del siglo XX, los sanatorios privados no existían, las infecciones hospitalarias hacían que las intervenciones en ese medio fueran riesgosas; la casa de familia, en donde no pululaban gérmenes y donde se tomaban estrictas medidas de limpieza, era mucho más segura. Como recordaba el destacado cardiólogo Roberto Scarsi⁴²⁷, quien fue además alumno, Pou intervino a su madre en la casa familiar de Canelones, en la época antes señalada, extirpándole una trompa de Falopio que había estallado a consecuencia de un embarazo ectópico. Al término de la operación, se dirigió con voz calma y tono optimista a la familia, que esperaba angustiada el resultado de la intervención, temiendo por la vida de la enferma y les dijo: «*Está todo resuelto. Lo único que no puedo garantizar es que esta señora pueda ser madre nuevamente*». En años posteriores, según refería el cronista, la paciente dio a luz tres hijos, además de los que ya tenía.

VII

Visiones diversas de los alumnos

Sus alumnos fueron numerosos, ya que permaneció en la cátedra 20 años. Tratándose del único servicio de la especialidad en la Facultad de Medicina, pasaron por sus aulas todos los estudiantes de quinto año. No fue un profesor que dejara recuerdo unánimemente favorable. Se caracterizó por decir lo que pensaba, aún cuando ello fuera en desmedro de su popularidad entre los estudiantes. Pese a sus buenos modales, supo poner distancias entre distintos niveles jerárquicos. Si bien respetó la opinión de los alumnos, consideró que estos no debían participar en la dirección de la Facultad, que a su juicio era «*tarea de los profesores, nivel al que algún día podrían acceder algunos jóvenes, si realizaban el esfuerzo que ganar esa situación demandaba*».

427 Scarsi, Roberto. Comunicación personal. Roberto Scarsi (1909–2005) se graduó en Montevideo en 1937, hizo su formación cardiológica con Alberto Amargós. En 1940 obtuvo una beca de la Rockefeller Foundation y del Bureau Panamericano de Higiene para estudiar Cardiología en Estados Unidos. Hizo una pasantía de dos años en el servicio de Wilson en Ann Arbor y un año adicional junto a Paul D. White en Boston. Desarrolló una larga y fecunda carrera asistencial y docente en Montevideo. Fue, aparte de un gran médico, un singular personaje, caracterizado por su caballerosidad y cultura, que, entre otras cosas, lo llevó a interesarse por la historia de la medicina.

El modo como encaró la enseñanza clínica fue considerado por algunos, un «atentado contra la dignidad de las pacientes», ya que debían vencer su natural pudor para exhibirse ante la audiencia estudiantil. En parte se exageró el tema, diciendo que eran «decenas» las mujeres que permanecían en «posición ginecológica durante horas», para ser examinadas «sin piedad» por numerosos estudiantes. Lo cierto es que se colocaba a varias pacientes frente a un grupo de estudiantes, alumnos quienes, sucesivamente, las interrogaban y examinaban. Por la índole de la especialidad, su enseñanza práctica es un tema delicado, y este proceder se consideró un indicio de insensibilidad y rudeza del profesor. Este, desde los inicios de su carrera docente, había bregado por las prácticas en maniqués, de los que había importado diversos modelos, en los que se podían «injertar» piezas procedentes de intervenciones quirúrgicas o utilizar órganos «simulados», para que los estudiantes aprendieran a palpar y tactar, sin necesidad de hacerlo, al menos al comienzo, en las pacientes. También insistió en el uso de materiales gráficos para demostrar los aspectos normales y patológicos, sin recurrir directamente a la mujer. Su proceder en las lecciones clínicas, que tanto le criticaron entonces, fue el mismo que se continuó empleando hasta los años '80. El autor de esta biografía lo observó, siendo estudiante de medicina, en la Clínica Ginecotocológica del Profesor Hermógenes Álvarez y más tarde, en calidad de docente, en los Servicios de Yamandó Sica Blanco y Ciro Jaumandreu. En ocasión de los concursos de oposición, en los que participó el que esto escribe, la prueba semiológica se hacía ante un auditorio multitudinario, con la paciente en posición ginecológica, a la cual se le formulaban las preguntas más íntimas, a la vez que se explicaban, a medida que se iban efectuando, cada una de las maniobras —que suponían colocación de espéculos, realización de tomas para estudios, tactos (vaginales, rectos, mixtos), palpación de las mamas, etc.—. No se diga ahora que era la personalidad de Pou la que daba lugar a esas situaciones, que no por habituales durante largo tiempo, dejaban de ser enojosas para todos. Ignoramos si, en materia de ginecología y obstetricia, los procedimientos didácticos, utilizando actores, preconizados en los albores del siglo XXI, podrán ser implementados...

VIII

Grandes líneas docentes

Las visiones que hemos recogido de sus discípulos a lo largo de muchos años —ahora que casi todos los testigos directos han desaparecido—, son contradictorias. Para algunos, demasiado severo; para otros —como dijimos—, afectuoso y hasta paternal; no fue nunca considerado injusto. Tal era su pasión pedagógica, que hacía lo imposible por ofrecer a sus alumnos, una visión completa de la especialidad en el corto período que disponía para ello, dejando en sus mentes pocas pero claras y firmes ideas y, más que nada, los recursos intelectuales de abordar un caso —cualquiera fuera el lugar donde ejerciera el futuro médico— para llegar a un diagnóstico correcto. Esto era, a su juicio, lo esencial, aunque luego la mayoría de

los casos fueran derivados a un especialista. Lo obsesionaba a la vez, transmitir las condiciones y valores que el médico debía tener y demostrar: sagacidad, sinceridad, modestia, firmeza, ser un enérgico defensor de la vida, aún cuando fuera la de un embrión recién concebido. «Es cierto que no se puede ser buen médico si no se sabe medicina, pero también, que nadie puede ser un buen médico si no es una buena persona», repetía casi a diario. Le preocupaba que sus alumnos desarrollaran espíritu crítico y estuvieran alertas frente a la posibilidad de errores, más que por lo que estos significaran para el técnico, por las consecuencias que podían tener sobre la salud y la vida de los enfermos. «El hombre sabio se equivoca siete veces al día», decía evocando a Alfonso el Sabio. «Sólo no se equivoca el que no hace nada». Es preciso, afirmaba, «hacer la profilaxis del error, pero, si se comete, tener la humildad de reconocerlo y, más aún, de enseñarlo, para evitar que otros incurran en él». Por eso creó tempranamente en su vida didáctica la disciplina que denominó «amartografía» o ciencia de los errores, sobre la que se ocupó en conferencias y publicaciones. El médico, afirmaba, debe hacerse entender con claridad. «Sus mensajes son de tal importancia, tanto a nivel individual como social, que las palabras deben expresar el pensamiento lo más exactamente posible. *On exprime clairement, ce qu'on conçoit clairement*». Por ello, bregó por la corrección del lenguaje⁴²⁸. Como demostración de lo dicho, es ilustrativo observar las pruebas de página de los trabajos a publicar, tanto propios como ajenos, corregidas y vueltas a enmendar, hasta que la idea quedaba lo más clara posible, con un mínimo de palabras. Detestaba los neologismos e insistía en expresarse, de ser posible, en castellano.

A quienes se formaron a su lado como especialistas y docentes les transmitió el afán de saber. Recomendaba y prestaba libros y revistas. Sus publicaciones fueron, como se verá oportunamente, en gran medida, exposiciones didácticas y críticas, para poner al día un tema, a la luz de los conocimientos más recientes, pero sin dejar de lado la experiencia ni los aspectos prácticos. Los instó, al mismo tiempo, a adquirir habilidad manual, sin la cual el médico carecía, según su expresión, «del poder práctico», lo que expresó con esta frase: «no sólo hay que saber, sino también saber hacer».

Sus discípulos recibieron, además, entrenamiento gráfico. No era preciso que fueran expertos dibujantes, bastaba con que supieran hacer un esquema sintético de lo hallado en el examen o una «figura teórica» que expresara con claridad una idea abstracta. Instaba a sus colaboradores a que publicaran. En ese sentido, recordaba una anécdota de Soca, que fue su profesor de Clínica Médica. Vale la pena transcribir la cita completa, aunque es extensa, puesto que ofrece numerosas claves, no sólo acerca del punto concreto que ilustra, sino sobre actitudes, modalidades, procedimientos didácticos e ideas prevalentes de Pou en el plano ético. Dice al recordar sus años de estudiante: «Entre nuestros maestros uruguayos de Clínica Médica»

428 Pou Orfila, Juan. Errores del lenguaje general y médico. Rev. Nac. 1948; 37 (109). 22-39.

ca, conservamos, viviente y vigoroso, el recuerdo de Soca, que ha sido una de las figuras culminantes de la Clínica Médica en nuestro país. Poseyó, en efecto, gran cultura general y grandes condiciones didácticas, gran fuerza sugestiva para grabar en el espíritu de sus alumnos las nociones que quería inculcar. Con él aprendimos a hacer nuestras primeras síntesis clínicas, ese esfuerzo intelectual para juntar en un manojo compacto los múltiples detalles que un enfermo presenta, dando al diagnóstico coordinación y congruencia y al caso clínico, verdadera unidad. La maledicencia le atribuía tales y cuales defectos, le achacaba ser brusco, egoísta, orgulloso, etc... Mas, si efectivamente hubiera tenido estas u otras imperfecciones ¿qué importaría? Si poseía, en grado extraordinario, aquella cualidad luminosa y penetrante, aquel calor y aquel intenso patetismo en la transmisión de las ideas! Queden los presuntos defectos relegados al olvido, y recordemos tan sólo la obra fuerte y luminosa que aquel hombre realizó. En efecto, Soca fue quien fue, porque, además de gran inteligencia, poseía fuerte voluntad, y sobre todo, intensa pasión: no era frío, ni indiferente; sino, al contrario, agudo y sagaz, espontáneo, intuitivo y patético, en una palabra: una personalidad vigorosa y trascendente. De él dijo Clemenceau, cuando estuvo entre nosotros y lo vio de lejos en cierta reunión social: «Rien qu'à le regarder, on voit que c'est quelqu'un». Hoy, pasado ya casi medio siglo desde la época en que asistíamos a sus lecciones, nos complacemos en recordar uno de sus rasgos personales, tan intensamente grabado en nuestro espíritu, que no lograron borrarle las múltiples y variadas impresiones recogidas después por nosotros en el conocimiento o trato de muchas personalidades nobles. Soca daba sus lecciones en forma dialogada, socrática, a la cabecera del enfermo —siendo frecuentemente interrumpido por los alumnos, quienes interrogaban sobre tal o cual punto que la exposición magistral les sugería—. Como era orador nato, gustaba rendir culto a la forma del lenguaje, y llamaba a sus lecciones, «Discursos», pero no con la palabra castellana, sino con el término inglés de «Speeches». La masa estudiantil acriolló dicha expresión y a las lecciones de Soca les llamaba «espiches». Era corriente entre los estudiantes de entonces, decir: «vamos a oír el espiche de Soca». Muchos de ellos, en verdad, usaban ese vocablo sin tener la menor idea de su verdadero origen. Años más tarde, en nuestra actuación docente, hicimos uso, a nuestra vez, del método socrático, pero empleándolo bajo la forma sistemática de «Problemas Clínicos», en que se presentaban los casos como problemas aritméticos, mencionándose, metódicamente las circunstancias clínicas respectivas, y formulándose preguntas sobre el modo de resolver las diversas situaciones: etiológicas, sintomáticas, pronósticas y terapéuticas. Pues bien, en uno de aquellos «espiches», con motivo de cierta importante observación clínica, al revivir en su memoria notables casos análogos observados por él, dijo de pronto: «Yo debería estar en la cárcel...» Al preguntársele ¿por qué?, respondió: «Por haber cometido el error, y, más que el error, la falta, de no haber publicado, o hecho publicar, tantos magníficos casos observados, de esos que no vuelven a repetirse sino al cabo de muchos años, y que son, en la vida práctica del médico, verdaderas piedras miliare que señalan el camino... ¡Qué error! ¡Qué profundo error!», repetía...» hoy no puedo hacer otra cosa que confesarlo francamente, retractándome de él. ¡No hagan us-

tedes como yo: publiquen, publiquen y publiquen!... y al insistir en esto, parecía como si se fuera aliviando de un remordimiento.

Muchos años han pasado desde entonces, en el curso de los cuales hemos visto actuar a grandes clínicos, a hombres de ciencia famosos, y a sociólogos y estadistas distinguidos del viejo y del nuevo continente, muchos de ellos mostrando, a veces, en medio de la trama de sus dichos, una veta más o menos acentuada de histrionismo. Ahora bien, los momentos más felices que en esos hombres pudimos apreciar, fueron aquellos relativos a la sincera confesión de sus errores, y más aún, cuando supieron repararlos... »⁴²⁹.

Pou, contrariamente a lo que los estudiantes manifestaron sobre él en la última etapa de su vida, instaba a sus alumnos a investigar, aún sobre asuntos aparentemente trillados, ya que, siguiendo a Cajal, creía que «no hay temas agotados, sino hombres agotados que pudieran tratarlos». En los años postreros, dio especial énfasis a la ginecología endócrina o funcional, cuyos aportes al respecto son tratados en capítulo aparte⁴³⁰. Algunos de sus discípulos hicieron contribuciones significativas en temas referidos a hormonoterapia, diagnóstico y tratamiento de la esterilidad o estudios quirúrgicos en animales de laboratorio.

Sin perjuicio de la formación técnica, estaba constantemente atento al comportamiento ético de quienes lo rodeaban. Las correcciones en ese sentido, discretas y bien intencionadas, le valieron no pocos rencores, que perduraron más allá de su muerte.

IX

Luis P. Bottaro

Mantuvo cordiales relaciones con los otros Jefes de Servicio del mismo Pabellón, Luis P. Bottaro y Eduardo Blanco Acevedo. Lo unía al primero una especial amistad. Respetaba sobremanera su opinión y destreza operatoria, pero, por encima de todo, su hombría de bien. Fue testigo de su matrimonio y médico de sus padres y hermanos. Como huella de su mano llevaba una cicatriz de una operación quirúrgica que Bottaro le realizara. Socios en la actividad privada, con un parentesco lejano entre las familias de sus respectivas esposas, guardaron una relación que está muy bien expresada en el discurso que pronunció Pou en el homenaje que le tributaran sus discípulos⁴³¹. Allí expresaba: «Hace 40 años que, siendo yo estudiante, conocí por

429 Pou Orfila, Juan, ref. 221: 19-22.

430 Ver Capítulo XVI.

431 Pou Orfila, Juan. Discurso pronunciado en el acto conmemorativo del cincuentenario profesional y docente del Prof. Luis P. Bottaro, realizado en el Hospital Pereiro Rossell, el 21 de Noviembre de 1940. En: *Discursos universitarios*: 304-315.

primera vez al Dr. Bottaro, en la Sala Santa Rosa del viejo Hospital Maciel, donde él era Jefe de Clínica del profesor Pouey. En un principio, la fuerza moral que a él me unía era la de un discípulo a maestro. Me había precedido de 10 años en el camino de la vida, y cuando yo empecé a tratarlo, poseía ya una notable experiencia profesional de la cual hube de aprovechar en grado sumo (...). En los primeros tiempos de mi ejercicio profesional, tuve, como todo principiante, que afrontar situaciones nuevas y arriesgadas para mí; en esas situaciones, muchas veces el Dr. Bottaro fue, como dicen los mejicanos, mi firme «valedor» (...). Una de las cualidades que más le admiro es su rápida intuición de lo realmente esencial y característico de cada situación, al mismo tiempo que su serenidad y equilibrio (...) que representa, más bien que producto de un cultivo artificial y metódico, una fuerza natural espontánea, abierta a todos los puntos cardinales de la realidad (...). No es un espíritu geométrico, sino un espíritu de sagacidad y de fineza (...). Posee un temperamento ejecutivo, en él la acción sigue inmediatamente al pensamiento (...). Su actividad se caracteriza por su realismo positivo (...). Además de socrático, su modo de enseñar es seminarístico, es decir, que no sólo enseña, sino que hace que el alumno continúe después haciendo germinar en su espíritu la «semilla» sembrada por el maestro (...). Penetra los problemas guiado por ese «fino olfato» de que hablaba Bacon, por una especie de presentimiento instintivo, y se deja llevar por la evolución real de los hechos, dispuesto siempre a cambiar la teoría destinada a interpretarlos. Su sistema es, precisamente, el verdadero sistema científico (...). Como amigo, el Dr. Bottaro no es el amigo incoloro, impersonal y pasivo. Su amistad es ferviente y varonil, firme y leal (...). Muchas veces en el trato diario, en esos diálogos rápidos e intensos, entre actos luminosos de la cotidiana labor, los dichos de mi maestro amigo me han picado en el corazón. No pocas veces he reaccionado interiormente, como esos hijos, que defendiendo su personalidad, protestan contra sus padres, aunque en el fondo los quieran con acendrado amor; o como esos buenos patriotas que dicen: «en este país es imposible vivir», no obstante lo cual, llegada la ocasión, harán por él todos los sacrificios (...). He tenido la suerte de que esa amistad no se empañara jamás; mejor dicho, hemos tenido el tacto y la prudencia de cultivarla y acrecentarla, a base de aprecio y de respeto mutuo, hondamente sentido (...). La amistad es la sal de la convivencia humana, la luz del trato y del contrato social, el aroma exquisito de las relaciones entre los hombres. Es un sentimiento de élite, entendiendo por élite, elección, selección, preferencia, afinidad electiva (...). Entre dos amigos, ha de realizarse el milagro de que se mantenga intacta la personalidad de cada uno, a veces muy distinta, que es necesario considerar y comprender (...).

X

Colaboradores

Sus colaboradores se fueron integrando en forma progresiva y sucesiva. El 2 de abril de 1929, Pou propone como Jefe de Clínica a Eduardo

Schaffner, que permanecerá en el Servicio durante años y actuará más tarde como Subdirector del Servicio de Curieterapia Ginecológica hasta 1946. En la fecha antes aludida, propone como médicos Asistentes a Carlos Stajano, César J. Crispo, Juan Carlos Carlevaro, Pablo F. Carlevaro —todos los cuales continuaron durante años a su lado— y Julio Carrère, que luego pasó a ser Jefe de Gastroenterología. Como Jefe de Laboratorio propone a Julio C. Estol y en calidad de Jefe de Anatomía Patológica, a Carlos M. Domínguez⁴³². En julio de ese año se incorpora como médico Adjunto, Héctor D. Berthier⁴³³.

XI

Américo Stáble

El 29 de abril de 1929, una vez creada la repartición respectiva dentro de su Servicio, propone «para desempeñar el cargo de Jefe de la Sección Curieterapia de la Clínica (...) al Prof. Ad Honorem Dr. D. Enrique Pouey» (Figura 44), moción que es aprobada por el Consejo el 30 de abril⁴³⁴. En agosto 15 de 1930, solicita que Américo Stáble ocupe un cargo de Médico Adjunto, ya que «fue un alumno que se distinguió por su laboriosidad y asiduidad durante su pasaje por esta Clínica. Creo que será en ella un colaborador eficiente»⁴³⁵. Con posteridad, este distinguido profesional fue Jefe de Clínica entre 1932 y 1934⁴³⁶, Médico Asistente entre 1935 y 1946, Profesor Agregado en 1946 y Profesor Titular de Obstetricia y Ginecología en 1946⁴³⁷. Pou lo distinguió siempre entre sus discípulos. Alentó sus investigaciones sobre contractilidad de la trompa uterina, que lo hicieron mundialmente conocido, y prologó su tesis de doctorado sobre esterilidad conyugal cuando se publicó en Buenos Aires como libro⁴³⁸. Una anécdota sirve para comprender la profunda relación de amistad y confianza que existía entre ambos. Una noche, en la década del '40, el matrimonio Stáble se aprestaba para asistir a una boda, vestidos con gran elegancia. En ese preciso instante, suena el teléfono. Era el Profesor Pou Orfila, quien le co-

432 Nota mecanografiada, dirigida por Juan Pou Orfila al Decano Alfredo Navarro, con fecha abril 2 de 1929 (En el Arch. de la Fac. de Med. de Montevideo, año 1929).

433 Nota mecanografiada, dirigida por Juan Pou Orfila al Decano Alfredo Navarro, con fecha julio 31 de 1929 (En el Arch. de la Fac. de Med. de Montevideo, año 1929).

434 Nota mecanografiada, dirigida por Juan Pou Orfila al Decano Alfredo Navarro, con fecha 23 de abril de 1929 (En el Arch. de la Fac. de Med. de Montevideo, año 1929).

435 Nota manuscrita, dirigida por Juan Pou Orfila a Alfredo Navarro, de fecha agosto 15 de 1930.

436 Stáble, Américo. *Títulos, Méritos, Trabajos y antecedentes de docencia: relación presentada al Consejo Directivo de la Facultad de Medicina con motivo del llamado a aspirantes al cargo de Profesor y director de Clínica Ginecológica*. Montevideo: [s. n.], 1964.

437 Stáble, Américo, ref. 436.

438 Pou Orfila, Juan. *Prólogo*. En: Stáble, Américo. *Esterilidad matrimonial*. Buenos Aires: El Ateneo, 1947.

municaba a su alumno que, en función de los síntomas que experimentaba, había hecho el diagnóstico de apendicitis aguda y que era preciso operarlo de inmediato. Lo más grave para Stáble fue que, a continuación, le manifestó que lo había elegido como cirujano, razón por la cual éste suspendió el programa social y se dirigió rápidamente al «Sanatorio Uruguay». La intervención transcurrió sin inconvenientes, pero la verdadera magnitud de la responsabilidad que había debido afrontar, la experimentó Stáble cuando, al día siguiente, cuando concurrió a visitar a su paciente, se encontró con un desfile, que se prolongó durante la internación, de todos los profesores de la Facultad, que iban a interesarse por el estado de salud de su colega. Como prueba de agradecimiento, Pou le obsequió una pintura, obra de su cuñado, Carlos María de Santiago, que todavía luce en el comedor de la casa de los Stáble en la calle Canelones⁴³⁹.

XII

Juan José Crottogini

En 1930 ingresó como interno de la Clínica Ginecológica Juan José Crottogini. Este habría de ser una de las personalidades más descolantes en la especialidad durante los siguientes cuarenta años. Nacido en Fray Bentos (Departamento de Río Negro) en 1908, se caracterizó desde temprano por su inteligencia y capacidad de trabajo. Obtuvo, siempre por concurso y ocupando el primer lugar, los cargos de Ayudante de Clase del Instituto de Anatomía Patológica, el antes mencionado de Interno, el de Jefe de Clínica Ginecológica, que desempeñó entre 1936 y 1938 en el Servicio de Pou Orfila, el de Jefe de Clínica Obstétrica entre 1939 y 1941 en la cátedra de José Infantozzi y el de Profesor Agregado de Obstetricia y Ginecología en 1945. Un año más tarde, sucedió a Pou Orfila como Profesor Titular de Clínica Ginecológica (1946-1948) y posteriormente, de Clínica Ginecotocológica «B» (1948-1973). Fue Decano (1958-1967) y Profesor Emérito de la Facultad de Medicina (1986), Rector (1964-1968) y Profesor Honoris Causa de la Universidad de la República (1993). Sus condiciones morales, intelectuales y docentes lo llevaron a ocupar un lugar destacado en la Ginecología mundial y a ser designado en 1984, Maestro de la Ginecotocológica Latinoamericana⁴⁴⁰. Hasta sus últimos años, Crottogini reconoció a Pou Orfila como su Maestro, particularmente en cuanto a pedagogía médica se refiere y lo tuvo por uno de los pioneros de la Ginecotocológica uruguaya⁴⁴¹.

439 Stáble Sanguinetti, Américo. Comunicación personal.

440 Pou Ferrari, Ricardo. *Juan José Crottogini (1908-1996)*. En: Mafé Garzón, Fernando; Turnes, Antonio L. *Médicos uruguayos ejemplares*. Montevideo: Facultad de Medicina: SMU: Roemers, 2006; vol. 3: 514-521.

441 Crottogini, Juan J. *Homenaje a Augusto Turrene*. Montevideo: SMU, 1991 (Mecanografiado).

XIII

Otros integrantes de la Clínica

Hacia fines de la década del 30, los médicos Asistentes eran, además de los antes nombrados, María Armand Ugón, Juan Abal, Ulises Ferreira Correa, Alfonso Giampietro, Elías Milies, Samuel Rey Vercesi, Moisés Rodríguez Ximeno, María Esther Soto, Ema Tiribocchi de Álvarez, Alfredo Valdés Olascoaga, María Corbo de Verdura. Fueron Médicos Adjuntos Manuel Ambrosini, María C. Bech Morelli, Juan Maiztegui y Luis O. Sarmoris. Es de hacer notar que, simultáneamente, en el servicio «B» de Ginecología, a cargo de Eduardo Blanco Acevedo, actuaban Humberto May y Rogelio Belloso como Médicos Ayudantes y Arturo Achard, Juana Amestoy, Esther de Cáceres, Julio C. Goldie y Francisco Ruiz Arce como Médicos Asistentes. En el servicio «C», dirigido por Luis P. Bottaro, estaban Hermógenes Álvarez como Médico Ayudante y Miguel Becerro de Bengoa, Ema Pereyra y Ernesto J. Tarigo. En el Servicio de Gastroenterología, actuaban Julio Carrère como Jefe y Esther de Cáceres como Asistente. En el Servicio Obstétrico «A», a cargo de José Infanzozzi, figuraba como Jefe de Clínica Arturo Achard; el Médico Ayudante era Carlos Escuder y los Asistentes, Pedro Bustamante Conde, José Civitate, Alfonso Giampietro y Moisés Rodríguez Ximeno⁴⁴².

Los integrantes de la Clínica Ginecológica en 1940 eran, aparte de los antes nombrados, Samuel Rey Vercesi como Jefe de Clínica, Juan José Crottogini, María A. Corbo de Verdura, Alfonso Giampietro, Elías Milies y Óscar V. Canessa⁴⁴³.

XIV

Impresiones adversas

Es interesante observar las percepciones de los estudiantes ante la actividad docente de este viejo profesor.

En 1932, en «El Estudiante Libre» aparece una crítica a la Clínica de Pou⁴⁴⁴, cuyos contenidos y el juicio que nos merecen ya fueron considerados. Consideramos oportuna su transcripción.

«PRIMERA IMPRESIÓN. No podía ser más favorable: todo es orden, todo es limpio, todo incita al trabajo y al estudio, en el albo recinto, en el que sólo rompen la armonía cromática las túnicas azules (azul over-all)

442 Hospital Pereira Russell. arch. Hosp. Per Russell 1938; (1). 6-R.

443 Nota mecanografiada, dirigida por Juan Pou Orfila a Julio García Otero, de fecha 15 de febrero de 1940 (En el Arch. de la Fac. de Med. de Montevideo, año 1940).

444 En la Clínica Ginecológica. Est. Libre 1932; (125): 19.

de las enfermas ginecológicas que aguardan entre un bostezo y una expresión de asombro, el riguroso turno del examen. Y van llegando los estudiantes y luego el profesor con sus satélites, el personal de la clínica (...). Comienza la clase. Y se da la clase con orden y se aprende, entre un latinazgo y un barbarismo, qué son las metritis, qué las anexitis, cómo se demuestra elegantemente que se está en presencia de un quiste ovárico, a pesar de que todo parezca afirmar que nos hallamos ante un embarazo ectópico. Y todo gráficamente. Afirmamos pues: en la clínica ginecológica se aprende; allí todo es orden, todo es limpio, todo invita al trabajo y al estudio en el albo recinto.

SEGUNDA IMPRESIÓN. Cuatro o cinco enfermeras, con su «over all» azul, están prontas a ceder con sus custodes virginittatis ante las miradas ávidas de 70 estudiantes. Ya han dejado de bostezar, para dar paso a la lágrima angustiada, al sollozo infructuosamente reprimido, y al brazo pudorosamente reclinado sobre los ojos, como último baluarte, quiere evitar la mirada ávida de los 70 estudiantes que quieren aprender, que necesitan aprender. Y luego viene el tacto. Tres, cuatro, cinco... estudiantes que hacen ciencia con sus dedos torpes... Cinco, seis, diez... sí es un caso interesante. Y si se ha colocado un cistoscopio o una sonda en una fistula vésico vaginal, son 70 estudiantes los que quieren ver, constatar, aprender, todos mudos, ciegos, con la enferma que se queja, que llora y ha cubierto sus ojos con el brazo, pudorosamente. Y las cuatro o cinco sentenciadas esperan el riguroso turno del examen, presenciando, como un anticipo, lo que a ellas también ha de tocarle. Somos poco sensibileros y esto nos ha impresionado mucho, pero, nos preguntamos. ¿No podrían habilitarse otros servicios y reducir al mínimo el número de estudiantes de cada uno de ellos? ¿No puede evitarse la presencia de las otras enfermas mientras se examina a una de ellas? ¿No se puede ser un poco más humano con las enfermas, sin desmedro para el aprendizaje? ¿Costaría mucho recordar que a quien se examina es un ser humano, de cultura diferente a la nuestra, con su temperamento y sus prejuicios, llamémosle así, perfectamente respetable? ¿Hasta dónde tenemos nosotros derecho a explotar ese «material», lesionándolo en lo íntimo? Y conste que la enferma ginecológica está en un caso muy especial, que debería tenerse en cuenta. Creemos que todo esto no sea difícil de subsanar. Todo depende de un poco de buena voluntad de parte de los estudiantes, de los profesores y de las autoridades del hospital».

Los alumnos se quejan nuevamente del procedimiento seguido para dar las lecciones clínicas. Dice «El Estudiante Libre» en 1941: «que la Facultad debería tomar cartas en los espectáculos bochornosos que son las clases en Ginecología, Servicio de Pou Orfila; que la dignidad de las enfermas asistidas es indisoluble con la dignidad de la docencia y el respeto humano por el que se asiste: varias enfermas en posición ginecológica ante 30 estudiantes, durante una hora de clase—exhibición»⁴⁴⁵.

XV

Rechazo a los «viejos profesores»

En oportunidad de la designación de los nuevos Profesores Agregados de Ginecología y Obstetricia, en 1945, que eran Juan J. Crottogini, Américo Stáble y Hermógenes Álvarez⁴⁴⁶, *El Estudiante Libre* publica un ácido artículo, titulado «Su deber, el de los viejos profesores y el de la Facultad»⁴⁴⁷. Este no deja lugar a dudas con respecto a la actitud que tienen para con Pou, a esa altura ya desgastado por sus opiniones conservadoras y las discrepancias casi sistemáticas con los estudiantes. El ascenso al cargo de Profesor Agregado de nuevos elementos, plantea un problema fundamental: «la renovación de las Cátedras de Ginecología y Obstetricia. Las condiciones didácticas y la capacidad de trabajo de los nuevos Profesores Agregados han sido apreciadas por varias generales de estudiantes que los consideraba como los más indicados para darle una buena orientación a la enseñanza de dichas clínicas. Analizaremos este problema desde el punto de vista estudiantil. Este está despojado de todo interés de círculo, de amistad, de tutelaje, etc... Está guiado solamente por el deseo de realizar las siguientes aspiraciones: mejor organización de la asistencia médica; nuevo modo de encarar la enseñanza; contribución al adelanto científico. Según este triple enfoque, creemos que deben orientar sus futuras actividades los flamantes Agregados. A) Mejor organización de la asistencia médica. Tanto en Ginecología como en Obstetricia es necesario impulsar a la superación, a empleo de nuevos métodos, a la colaboración; terminaron con la rutina en que se ha encerrado tanto la especialidad. Hacer comprender que la Medicina es una sola, que la mujer no es solo una pelvis, y que el ginecotocólogo es algo más que un índice y un medio. Que la colaboración en Medicina, como en todo lo que es constructivo, no es sólo una palabra, sino una obligación. Que hay casos que son de la órbita del cirujano general o del médico, y que su consulta es un deber de respeto a la vida humana. Hemos leído cuál es la organización a que se ha llegado en los Servicios de Maternidad de los países adelantados. Sabemos que el Profesor Turenne tenía un plan muy vasto de organización de la maternidad con un amplio sentido social. Este sería el momento más adecuado de encarar a la Maternidad en todas sus proyecciones médico sociales más amplias. B) Un nuevo sentido de la enseñanza. Es necesario sacar a la Ginecotocología de sus viejos moldes pedagógicos. Se ha argumentado que los estudiantes no prestan interés en aprender. Este planteamiento es equivocado; lo que ocurre es que el joven se

446 Informativo de la Facultad de Medicina. Resoluciones del Consejo Directivo, noviembre de 1945. Est. Libre 1945: (183): 33.

447 Los nuevos Profesores Agregados de Ginecología y Obstetricia. Est. Libre 1945: (183): 8-9.

encuentra desilusionado por lo que ocurre en dichas Clínicas; en las que se respira un ambiente asfixiante de rutina y sin inquietudes científicas. Es la falta de posibilidades de aprender, lo que hace perder todo interés. Hay que suprimir todo lo viejo y sin utilidad, y abrir nuevas perspectivas a colaboradores y estudiantes. Así se hará labor seria. C) Contribución al adelanto científico. Al organizar mejor la asistencia y encauzar la enseñanza por nuevos rumbos, automáticamente se obtendrán los elementos necesarios para hacer progresar esta rama de la medicina.

LOS VIEJOS PROFESORES DE CLÍNICAS OBSTÉTRICA Y GINECOLÓGICA. Actualmente las Cátedras están ocupadas por Profesores que llevan más de 30 años desempeñando sus cargos. Reconocemos sin ninguna discusión que la labor que han desempeñado ha sido muy importante; pero hoy sus modalidades de trabajo y de enseñanza están naturalmente muy anticuadas, pues ya no les es posible seguir al día los progresos y evoluciones de la Ciencia. La labor de reorganización a que nos referíamos antes, no puede ser confiada a quienes tanto han trabajado, que están apegados a viejas costumbres, y cuyas energías naturalmente están muy disminuidas. Cuando los estudiantes han negado su voto para la reelección de estos profesores, no lo hacen porque no reconozcan el valor de la labor cumplida, sino porque sienten la fundamental necesidad de cambiar, renovar y marchar adelante. Alguien ha pretendido derivar la discusión, con este motivo, sobre las condiciones personales de los citados Profesores. Eso no ha estado nunca en tela de juicio. Lo que afrontamos es que actualmente no tienen las condiciones necesarias para el buen desempeño del cargo. No se puede hacer cuestión de sentimentalismos. El sentimentalismo no cura enfermos ni enseña. Los que creen que porque han ido 40 años a un lugar no deben retirarse, están en un profundo error. Detrás de ellos hay hombres jóvenes, con más empuje, con nuevos conceptos que es necesario enseñar a las nuevas generaciones que se están formando. Hay quienes contemplan demasiado el apego de un hombre de seguir en un cargo donde ya no llena su misión. Pero olvidan el interés de favorecer a miles de personas, brindándoles una asistencia médica más correcta si se le diera una nueva orientación a esos servicios. Olvidan también los cientos de estudiantes que reciben una deficiente enseñanza. Estos profesores deben comprender que han cumplido con su misión, y que les ha llegado el momento de retirarse. El reconocimiento hacia ellos sería doble: por su carrera docente y por haber comprendido el momento de dar paso a otros más jóvenes. Su persistencia sería una terquedad que redundaría en perjuicio de su prestigio personal, y de todo lo dependiente de su función.

EL DEBER DE LA FACULTAD. El deber de la Facultad es velar por todo lo que lleve al mejoramiento de la docencia; debe comprender el momento óptimo en que se plantea este problema y darle la única colusión que pueda favorecer grandemente a la Medicina Uruguaya. M. M.».

XVI

La primera Clínica Ginecotocológica

Con respecto a la fusión de las Clínicas de Ginecología y Obstetricia, la *«Facultad ha tomado una solución contemporizadora con el problema de las Clínicas Ginecotocológicas, dejando una con este carácter hasta que haga su prueba, una de Obstetricia pura y otra Ginecológica pura»*. A continuación, el órgano de prensa estudiantil afirma que *«se reconoce en los hombres todo el mérito original de haber tenido una idea feliz y el haberla realizado; pero las ideas deben estar constantemente en evolución. Lo que era maravilloso hace veinte años, hoy es antiguo, lógicamente»*⁴⁴⁸.

Cuando parece próxima la inauguración del Hospital de Clínicas, El *Estudiante Libre*, afirma: *«Desgraciadamente, Salud Pública, movida por influencias políticas, quiere desconocer los legítimos derechos de la Facultad, y quiere distribuir Servicios a médicos que no forman parte del personal docente de la misma. Se ampara para ello en modificaciones que, en la época de la dictadura, se hicieron a la Ley original de creación»*⁴⁴⁹.

XVII

Renuncia de Pou a la Cátedra y sucesión

Ignoramos las circunstancias, quizás razones de salud, probablemente el cansancio después de tantos años de actividad denodada, o bien la percepción de que el ambiente no daba para prolongar una permanencia, que a lo sumo, reglamentariamente, podría extenderse no más allá del 28 de agosto, el hecho es que Pou renuncia a la Cátedra en enero de 1946, casi 20 años después de haberla ocupado. Poco después, el 10 de enero de 1946 se acepta su renuncia y *«se resuelve designarlo encargado honorario de Curioterapia y Profesor Emérito y realizar con dicho motivo un acto público en el próximo mes de Marzo»*⁴⁵⁰. A partir de ese momento comienzan una serie de rápidos cambios difíciles de entender, porque desconocemos los detalles. En la fecha antes señalada se designa *«Catedrático interno de Clínica Ginecológica al Profesor Dr. Manuel B. Rodríguez López»*⁴⁵¹. En enero 23, se comunica que se ha designado *«al Profesor Agdo.*

448 Lo que se comenta por los Hospitales. Est. Libre 1944-1945; (180-181); 58.

449 La distribución de los servicios del Hospital de Clínicas [editorial]. Est. Libre 1946; (184); 3.

450 Informativo de la Facultad de Medicina, Resoluciones del Consejo Directivo. Est. Libre 1946; (184); 43.

451 Nota del Decano Julio García Otero al Rector de la Universidad Dr. José Pedro Varela, de fecha enero 12 de 1946 (En el Arch. de la Fac. de Med de Montevideo., 1946).

Juan J. Crottogini, Profesor Interino de Ginecología y Obstetricia»⁴⁵². El 7 de febrero de 1946, «se da cuenta que se han hecho cargo de la Cátedra de Obstetricia y Ginecología el Prof. M. Rodríguez López y de la Cátedra de Clínica Ginecológica el Prof. Agregado H. Álvarez, habiéndose efectuado los llamados a aspirantes con los plazos reglamentarios para la provisión definitiva de esas Cátedras»⁴⁵³. En febrero 16 de 1946, se establece que Manuel Rodríguez López «ha sido designado para ocupar con carácter interno la Cátedra de Clínica Obstétrica que desempeñaba el Prof. Héctor García San Martín»⁴⁵⁴. El 1 de marzo de 1946, «se resuelve aceptar el retiro de la inscripción del Dr. J. Crottogini como aspirante a la Cátedra vacante de Clínica Ginecotocológica»⁴⁵⁵. El 11 de abril de 1946, «se designa al Dr. M. Rodríguez López, Profesor de Clínica Ginecotocológica». El mismo día «se designa al Dr. J. J. Crottogini Profesor de Clínica Ginecológica»⁴⁵⁶. El 27 de junio de 1946 se realiza el «llamado a aspirantes para la provisión de la Cátedra de Obstetricia y Ginecología»⁴⁵⁷. El 23 de abril de 1947 «se resuelve aprobar el informe presentado por la Comisión Especial aconsejando votar para la Cátedra de Ginecología y Obstetricia a H. Álvarez»^{458 459}.

El 8 de noviembre de 1947 fallece Pou Orfila, luego de habersele entregado el diploma de Profesor Emérito recién en marzo, más de un año después de su designación. Américo Stáble redacta un sentido Editorial para *Anales de la Facultad de Medicina*⁴⁶⁰.

452 Nota del Decano Julio García Otero al Rector de la Universidad Dr. José Pedro Varela, de fecha enero 23 de 1946 (En el Arch. de la Fac. de Med. de Montevideo, año 1946).

453 *Informativo de la Facultad de Medicina. Resoluciones del Consejo Directivo*. Est. Libre 1946; (184): 44.

454 Nota del Decano Julio García Otero al Rector de la Universidad Dr. José Pedro Varela, de fecha febrero 16 de 1946 (En el Arch. de la Fac. de Med. de Montevideo, año 1946).

455 *Informativo de la Facultad de Medicina. Resoluciones del Consejo Directivo*. Est. Libre 1946; (185-186): 36.

456 *Informativo de la Facultad de Medicina. Resoluciones del Consejo Directivo*. Est. Libre 1946; (185-186): 37.

457 *Informativo de la Facultad de Medicina. Resoluciones del Consejo Directivo*. Est. Libre 1946; (187-188): 48.

458 *Informativo de la Facultad de Medicina. Resoluciones del Consejo Directivo*. Est. Libre 1947; (189-190): 23.

459 *Informativo de la Facultad de Medicina. Resoluciones del Consejo Directivo*. Est. Libre 1947; (189-190): 53.

460 Prof. Juan Pou Orfila [editorial]. Arch. Ginec. Obstet. 1947; 6 (3-4): 101-102.

CAPÍTULO XV

INICIADOR DE LA ONCOLOGÍA GINECOLÓGICA

I

Introducción

La «*Liga Uruguaya contra el cáncer uterino*», más tarde llamada «*contra el cáncer genital femenino*» fue fundada en 1919. Desde esa fecha hasta la muerte de Pouey, en 1939, la *Comisión Directiva* estuvo integrada del siguiente modo: Presidente, Enrique Pouey; Secretario, José P. Alaggia y Vocales, Luis P. Bottaro, Juan Pou Orfila, Augusto Turenne, Miguel Becerro de Bengoa y Carlos P. Colistro. Contó con su «*Boletín*» a partir de 1926, que se publicó cada dos meses, gracias a la perseverancia de su director, Miguel Becerro de Bengoa. Colaboraron con él como redactores, Ernesto Tarigo, Carlos Stajano y Raúl Charlone.

Recién en 1941 se renovaron las autoridades en la Liga⁴⁶, cuyo *Comité Ejecutivo* quedó integrado de la siguiente manera: Presidente, Juan Pou Orfila; Secretario, Miguel Becerro de Bengoa; Vocales, Augusto Turenne, Luis P. Bottaro, Carlos María Domínguez y Félix Leborgne. Pocos meses

46» Bol. of Liga Urug. Cáncer Gen. Fem. 1941; 14 (51): 24.

después, se constituyó, bajo el auspicio de Becerro de Bengoa, la *Federación Anticancerosa del Uruguay*⁴⁶².

II

Caricaturas de los Maestros

En los primeros números del citado *Boletín*, aparecen, bajo el título «Los Maestros», caricaturas ejecutadas por su director, hábil dibujante, que fue incluso profesor del *Círculo de Bellas Artes*. La de Pou Orfila figura en el número de mayo y junio de 1927⁴⁶³ (Figura 45) con una leyenda al pie que reza: «Profesor metódico / Ponderado y estudioso / De curiosidad envidiable / En histología temible / Para él no existe «invisible» / ni gravedad palpable».

En ocasión del Homenaje a Pouey, se publica un número especial del *Boletín*⁴⁶⁴. Es representando, también en una caricatura, esta vez colectiva, que lleva por leyenda: «Los compañeros en el profesorado», realizadas por Becerro, «quince años atrás» (Figura 46). El homenajeado está en el centro, rodeado por Navarro, Lamas, Morquio, Quintela, Isola, Bosch, Morelli, Soca, Ricaldoni, Etchepare, Arrizabalaga, Scremini, Brito Foresti, Lussich y Turenne. Figura a continuación el discurso de Pou pronunciado en la Universidad⁴⁶⁵.

III

Madame Curie

De acuerdo al editorial titulado «Bienvenida madame Curie»⁴⁶⁶, en el que se habla de «una mujer extraordinaria, que ha de visitar nuestro país en breve», así como por su fotografía de la investigadora que aparece en la tapa del mismo número, se supone que se esperaba su presencia, probablemente en ocasión de la Conferencia anticancerosa de 1930, a la que no obstante asistieron algunos de sus colaboradores. En 1934, en ocasión de su muerte, se le tributó un homenaje, que tuvo lugar en el Salón de Actos del Ministerio de Salud Pública, en el que Pou Orfila hizo uso de la palabra⁴⁶⁷.

462 Bol. of Liga Urug. Cáncer Gen. Fem. 1942; 17 (66): 2.

463 Los Maestros, Juan Pou Orfila, Bol. of Liga Urug. Cáncer Uter. 1927; (10): 49.

464 Bol. of Liga Urug. Cáncer Uter. 1928; (16).

465 Pou Orfila, Juan, Discurso del doctor Juan Pou Orfila, Bol. of. Liga Urug. Cáncer Uter. 1928; (16): 69-77.

466 Bienvenida Madame Curie, Bol. of Liga Urug. Cáncer Uter. 1926; (2): 1.

467 Pou Orfila, Juan, Discurso pronunciado en el homenaje a Madame Curie, realizada en Montevideo en el Salón de Conferencias del Ministerio de Salud Pública, el 26 de julio de 1934. En: *Discursos universitarios*: 88-98.

IV

Conferencia anticancerosa

Anunciada con más de un año de antelación⁴⁶⁸ y organizada por la Liga contra el cáncer uterino, tuvo lugar, entre el 24 y 30 de agosto de 1930, en el Palacio Salvo, la Conferencia anticancerosa del Uruguay⁴⁶⁹. Fue su presidente Enrique Pouey, los Vice-presidentes, Miguel Becerro de Bengoa, Eduardo Blanco Acevedo, Juan Pou Orfila y Augusto Turenne. Actuaron como Secretarios, Carlos M. Domínguez y Mariano Carballo Pou y como Vocales, Manuel Albo, José P. Alaggia, Fernando Calleriza y Félix Leborgne. Fueron designados Presidentes Honorarios, el Decano de la Facultad de Medicina, Alfredo Navarro; el Ministro de Instrucción Pública, Alberto Demichelli; el Director de la Asistencia Pública Nacional, José Martirené; el Presidente del Consejo Nacional de Higiene, José Scoseria y los profesores extranjeros invitados, Claude Regaud, Sebastián Recasens y William Mayo, así como los decanos de las Facultades de Medicina de América Latina.

El día 25, a las 18 horas, se iniciaron las actividades científicas con una ponencia de Pouey sobre «Resultados del tratamiento del cáncer de cuello uterino en la Clínica Ginecológica de la Facultad de Medicina de Montevideo durante los últimos siete años». Luego de una comunicación de José Infantozzi sobre cáncer y embarazo, Juan Pou Orfila presentó su trabajo sobre cáncer vulvar. Al fin de la segunda jornada, hubo una comunicación en francés de Simonne Laborde. Claude Regaud habló el 27 sobre «Importancia de la duración del tratamiento en la radioterapia». William Mayo se refirió a la profilaxis del cáncer. El 28 de agosto, el español Víctor Connil Montobbio, presentó una comunicación sobre «Varios asuntos sobre cáncer en Ginecología». Juan J. Rivarola, de Paraguay, desarrolló los temas «La mortalidad por cáncer en la ciudad de Asunción» y «La curieterapia de los cánceres cutáneos en el Paraguay». También intervinieron Juan José Mostajo, de Perú y Lucas Sierra, de Chile. El Médico Veterinario Mariano Carballo Pou trató el tema «El cáncer ocular en los bovinos del Uruguay».

Tomando en consideración la influencia de la medicina norteamericana en el Río de la Plata⁴⁷⁰ ya tratada, es significativo mencionar la presencia, por tercera vez en el Uruguay, de William Mayo. Sus hermanos Charles y John Mayo enviaron una comunicación sobre carcinoma del muñón cervical⁴⁷¹.

468 Bol. of Liga Urug. Cáncer Uter. 1929: (20).

469 Bol. of Liga Urug. Cáncer Gen. Fem. 1930: (26): 81-92.

470 Ver Capítulo XI.

471 Mayo, Carlos H. y Mayo, José C. *Carcinoma del muñón cervical*. En: *Actas y trabajos de la Conferencia Anticancerosa*; 1930 Ago. 24-30; Montevideo, Uruguay. Montevideo: Imp. El Siglo Ilustrado, 1931: 365-368.

Cada uno de los principales profesores enunció sus conclusiones, que fueron todas aprobadas. La de Enrique Pouey afirma, en lo sustancial, que «la radioterapia, no obstante lo cual, la cirugía —en cierto modo especializada— presta enormes servicios en la cura del cáncer, tratado o no por el radio. Es preciso el control prolongado luego de la terapéutica. Es necesario bregar por la consulta precoz, por lo que sería deseable que se estableciera la práctica de los exámenes genitales periódicos (una o dos veces por año) en las mujeres que por su edad (40-60 años), estén más expuestas».

Pou Orfila insiste en la propaganda anticancerosa, la necesidad de tratar las lesiones predisponentes y afirma que «en el cáncer de vulva el mejor encare es el método combinado quirúrgico y actinoterápico o viceversa».

Este último pronunció unas breves palabras de clausura, en las que expresó, «la íntima satisfacción por ver tan plenamente cumplidas las expectativas de los organizadores de la Conferencia».

V

Pabellón de Curieterapia Ginecológica

El primero de octubre de 1933 se inauguró el edificio para albergar la sección de Curieterapia Ginecológica, que ya funcionaba desde 1929, bajo la dirección honoraria del Profesor Pouey, en el ámbito de la clínica Ginecológica⁴⁷². Fue este el donante de la nueva construcción, que quedó bajo la administración del Consejo de Salud Pública. «Ha sido construido en el terreno del Hospital Pereira Rossell, contiguo al Pabellón de Ginecología, que también lleva el nombre del mismo reputado ginecólogo y filántropo.

«En el acto de la inauguración y en días anteriores, hicieron acto de presencia el Presidente de la República, doctor Gabriel Terra, miembros de la Junta de Gobierno, doctores Ghigliani, Puyol, Navarro, el Ministro de Salud Pública doctor Blanco Acevedo, los médicos del hospital Pereira Rossell y un numeroso público compuesto por distinguidas personalidades de nuestra sociedad».

El profesor Pouey, en breves palabras, hizo entrega de la obra (...). El doctor Blanco Acevedo hizo un justiciero elogio de la personalidad del doctor Pouey (...). El doctor Juan Pou Orfila hizo uso de la palabra a continuación⁴⁷³. El citado servicio contó con el radium perteneciente a la Facultad y el que era propiedad de Pouey, que luego de su muerte fuera

472 Ver Capítulo XIV.

473 Bol. of Liga Urug. Cáncer Gen. Fem. 1934: (36): 1.

donado por su hermana María a dicha institución y que, por voluntad del citado profesor, quedó bajo la custodia de Pou.

VI

Consejos para las mujeres

En esa misma época, se da a conocer una «Cartilla», para distribución masiva, en la que se afirma que el cáncer de útero «horrible enfermedad que deben temer las mujeres, se cura —cuando se acude a tiempo— por aplicaciones de radiaciones (...) y en otros casos por medio de una operación quirúrgica». Insiste en la importancia del diagnóstico precoz, por lo que enumera los síntomas que pueden revelarlo. Asevera rotundamente: «La enferma que se trata en un principio, tiene tanta seguridad de curarse cuanto más pronto se presente al médico. La que espere demasiado, no podrá pretender curarse definitivamente y deberá conformarse con un alivio más o menos acentuado. Si tiene la menor duda, una mujer debe pedir un examen genital, aún no sintiendo molestia alguna. Podrán concurrir al Pabellón de Ginecología todos los días, a las 10 horas, incluso los domingos»⁴⁷⁴.

VII

Evolución del tratamiento de cáncer genital femenino

Con referencia a un trabajo, presentado por Enrique Llovet, en 1937, sobre cáncer de cuello uterino⁴⁷⁵, Pou Orfila manifiesta sentirse halagado por esta monografía, que «es una verdadera historia documentada de la evolución de las ideas sobre el tratamiento de esta enfermedad en nuestro medio. Alguien debía acometer esa difícil tarea. No habiendo podido realizarla yo, me felicito de que la haya llevado a cabo mi viejo amigo y compañero de trabajos. En el primer tercio de este siglo se aprecian los esfuerzos mancomunados de los ginecólogos de nuestro país, bajo la égida luminosa del profesor Pouey, a quien corresponde el puesto principal en esa lucha»⁴⁷⁶. Según Pou, el cuadro clínico de la enfermedad ha cambiado en los últimos treinta años, ya que «entrar a una sala de cancerosas, era entrar a una

474 Bol. of Liga Urug. Cáncer Gen. Fem. 1934; (39): 33.

475 Llovet, Enrique. Datos y promedios complementarios sobre terapéutica naifrica correlacionados con las estadísticas del Instituto de Curioterapia Ginecológica, dirigido por el Dr. Enrique Pouey, con algunas reflexiones derivadas de los cuadros estadísticos (Bol. of Liga Urug. Cáncer Gen. Fem. 1937).

476 Pou Orfila, Juan. Reflexiones sobre el trabajo del Dr. Llovet. Bol. of Liga Urug. Cáncer Gen. Fem. 1937; (43-44): 11-53.

*especie de infierno dantesco, se ven ahora bajo un aspecto diferente». Insiste en la infección estreptocócica que suele acompañar al cáncer y en la que es preciso pensar para poder diagnosticarla y tratarla. Se refiere a los «*gérmenes cancerosos*», haciendo ver que entonces no se descartaba la etiología microbiana de la afección⁴⁷⁷. Señala que no es fácil hacer la gradación clínica de la lesión, que «*es difícil establecer la justa dosis cancericida individual, inocua para los tejidos sanos*». Habla de los «*efectos tóxicos derivados de la actinoterapia, procedentes de albúminas tóxicas derivadas de la desintegración de los tejidos*». Destaca la promesa futura de la asociación de radium con radioterapia transcutánea. Finaliza haciendo referencia al diagnóstico precoz, y «*en este sentido, no deberá relegarse al olvido, en los servicios ginecológicos, el uso del colposcopio*⁴⁷⁸, no sólo porque permite sospechar o diagnosticar neoplasmas incipientes, sino porque acostumbrará a estudiantes y médicos a concentrar más cuidadosamente la atención en el cuello merino». Más adelante, en su contestación, Llovet vuelve a referirse a ese aparato en los siguientes términos. «*objetivo que deberá alcanzarse a través de una larga dedicación y paciencia y con la habilidad necesaria para traducir al papel el verdadero colorido, los diversos estados de la mucosa del cuello, para obtener elementos de juicio comparativo; quien mucho ha utilizado dicho aparato en nuestro medio, ha sido el doctor Becerro de Bengoa*⁴⁷⁹, que reúne a su vez, grandes condiciones de dibujante; así mismo, no pudo llegar a verificaciones precisas y se me quejó quizás con razón alguna vez, de la falta de estrecha colaboración, en el sentido que hubiere deseado que los colegas le hubiesen enviado todos los casos de incipiente, despistados ya por la observación clínica metódica o por control histológico ya practicado».*

VIII

Fallecimiento de Pouey

En ocasión de la muerte de Pouey, ocurrida el 8 de mayo de 1939, el *Boletín* publica un número especial⁴⁸⁰. En el mismo se hace constar que sus

477 Hoy día no está tan alejado de la realidad, puesto que se conoce el papel fundamental de ciertas cepas del Human Papiloma Virus (HPV) en el origen del cáncer de cuello y se ha preparado una vacuna, que, evitando la infección, puede prevenir la aparición del cáncer.

478 Tal instrumento había sido ideado y designado con ese nombre por Hans Hiltzmann de Hamburgo, en 1924. Este distinguido médico, exiliado durante la Segunda Guerra en el Brasil, donde dejó una importante escuela de patología cervical uterina, visitó el Uruguay en la década del '40. Existe una fotografía, tomada en el Hospital Pereira Rossell, donde aparece rodeado por un conjunto de ginecólogos montevideanos (en poder de Ricardo Pou Ferrari).

479 Esta es una nueva evidencia de la actuación pionera de Miguel Becerro de Bengoa, en materia de prevención, diagnóstico precoz y tratamiento del cáncer uterino (Ver: Pou Ferrari, Ricardo. *Miguel Becerro de Bengoa*. En: Gutiérrez Blanco, Horacio (comp.) *Médicos uruguayos ejemplares*. Montevideo: Imp. Tradinco, 1989; vol. 2: 197-204.

480 Bol. of Liga Urug. Cáncer Gen. Fem. 1939; 14 (48).

restos fueron velados en el Hall de la Facultad de Medicina, haciendo guardia los médicos del Pabellón de Ginecología y del Servicio de Curieterapia. En dicho lugar, pronunció la oración fúnebre el decano Julio García Otero⁴⁸¹. Ya en el Cementerio Central, hizo uso de la palabra Juan Pou Orfila⁴⁸². Finalmente, en representación del *Sindicato Médico del Uruguay* habló Enrique Llovet. El número de la revista ya mencionado, tiene en la portada un retrato de Pouey y en la página central aparece una notable fotografía, donde se lo ve, en 1908, en el Patio Larrañaga del Hospital de Caridad, en compañía de sus «discípulos predilectos»: Pou Orfila, E. Llovet, Luis P. Bottaro, Luis Calzada, H. Raffo, A. Chioza, J. Bonava, Mme. Villavedra, J. Foladori, J. Infantozzi, D. Carriquiri, M. Simeto y C. P. Colistro. Con posterioridad⁴⁸³, se publica el Editorial que Pou Orfila escribió para Archivos de Medicina Cirugía y Especialidades⁴⁸⁴. Al cumplirse un año de su deceso se le dedica otro recordatorio⁴⁸⁵. Se transcriben los discursos de Bottaro, Becerro de Bengoa, Pou Orfila, Carlos María Domínguez, junto a la efigie de Pouey en el Pabellón de Curieterapia, así como los de Pou y Rodríguez López en el acto académico realizado en la Facultad de Medicina. Una vez más en 1940, aparece una nota titulada «Recordando al Profesor Pouey»⁴⁸⁶.

IX

Terapéutica de los cánceres vaginales

La incansable preocupación docente y el deseo de dejar pautados los elementos clínicos, impulsa a Pou Orfila a publicar una serie importante de artículos, varios sobre oncología.

El primero de ellos es sobre «*Tratamiento de los cánceres vaginales*»⁴⁸⁷. Estos neoplasmas, considerados como los de peor pronóstico dentro de los del aparato genital femenino, son expuestos desde el punto de vista anatómico-patológico, clínico y evolutivo, para culminar con el tema específico del artículo, su terapéutica. Luego de señalar los malos resultados del tratamiento quirúrgico, se centra en la terapia por radiaciones (röntgenterapia asociada con radiumterapia), sus métodos, las acciones secundarias, las contraindicaciones y las situaciones especiales.

481 Bol. of Liga Urug. Cáncer Gen. Fem. 1939; 14 (48): 4-7.

482 Pou Orfila, Juan. Discurso pronunciado en el acto del sepelio del Profesor Dr. Enrique Pouey (fallecido el 8 de Mayo de 1939). En: Discursos universitarios: 257-261.

483 Bol. of Liga Urug. Cáncer Gen. Fem. 1939: 1938.

484 Pou Orfila, Juan. Profesor Dr. Enrique Pouey (1858-1939) [editorial] Arch. Urug. Med. Cir. Esp. 1939; 14 (5): 405-408.

485 Bol. of Liga Urug. Cáncer. Gen. Fem. 1939; 14 (51): 6-21.

486 Bol. of Liga Urug. Cáncer. Gen. Fem. 1940: (53): 24.

487 Pou Orfila, Juan. Tratamiento de los cánceres vaginales. Bol. of Liga Urug. Cáncer. Gen. Fem. 1939; 14 (50): 1-13.

X

Sobre el cáncer de cuello uterino

El segundo de los «pequeños manuales» sobre oncología ginecológica, es a propósito de cáncer del cuello uterino⁴⁸⁸. Con respecto a la frecuencia, manifiesta que «a nuestro modo de ver, el cáncer es una enfermedad invariable o inmutable. Su presunto aumento de frecuencia se debe, probablemente, a que hoy lo conocemos y diagnosticamos mejor». En cuanto a etiopatogenia, refiere factores predisponentes —locales y generales— y factores desencadenantes. Hace una cuidadosa clasificación de las formas anatómo-clínicas del cáncer cervical, que ilustra con figuras esquemáticas, que permiten comprender mejor la clasificación. Luego hace referencia a los síntomas y signos, así como a la frecuencia de la infección estreptocócica concomitante. Destaca que, si bien el examen histológico es imprescindible, sólo hace el diagnóstico de presencia, pero no el de extensión o de las «avanzadas microscópicas extremas», lo cual significa, sin duda, una limitación de la biopsia simple. Traza los lineamientos del tratamiento y de las indicaciones para cada uno de los estados. Divide las terapias en quirúrgica, röntgenterapia y radiumterapia o bien combinaciones de las anteriores. Destaca los efectos colaterales de cada una, así como las complicaciones. Una vez más, insiste en la importancia del diagnóstico precoz. Dice que «al médico práctico le corresponde el acto decisivo en el porvenir de las pacientes, que es el diagnóstico precoz y el de guiarlas hasta quien esté capacitado para dirigir y ejecutar el tratamiento correcto. Además, después de realizado el tratamiento, el práctico deberá continuar la vigilancia periódica de la paciente por lo menos durante 5 años, para prevenir posibles recidivas y apreciar su estado general». Para finalizar, hace mención al aspecto social del problema del cáncer, refiriéndose a los factores económicos y psicológicos, tan importantes en la lucha anticancerosa. Al respecto, manifiesta: «hace varios años, el autor de este trabajo, en un estudio sobre cuestiones médico sociales, relativas a nuestro país, decía que, en los pueblos jóvenes, los males principales provienen de la indolencia, del despilfarro, de la indisciplina de las costumbres y de la imprevisión; y que para corregir esos males, es necesario oponerles sistemáticamente el trabajo, la economía, la autodisciplina y la previsión. Estas cuatro grandes virtudes sociales pueden reducirse a dos: orden y trabajo (...). Siempre hemos pensado que los problemas sociales no se resuelven abatiendo la condición de los ricos, sino elevando la condición de los pobres. Porque, si es lamentable la pobreza económica, tanto o más lo es la pobreza cultural, la falta de nociones de higiene, especialmente en las clases populares. En esta cultura, en esta educación higiéni-

488 Pou Orfila, Juan. *Cáncer del cuello uterino*. Bol. of Liga. Urug. Cáncer. Gen. Fem. 1940; 15 (54-55): 1-30. Trabajo presentado al Congreso de la Sociedad Médico Quirúrgica del centro de la República, celebrado en la ciudad de Rivera (Uruguay), el 23 y 24 de setiembre de 1940.

ca, le corresponde un papel primordial al médico práctico, que, a la manera de una universidad ambulante, debe vivir ilustrando constantemente al pueblo con sus enseñanzas. Todo médico, junto a su acción profesional, tiene ante sí una gran misión cultural y social, a la cual debe contribuir». En cuanto al diagnóstico precoz afirma: «más que una cuestión técnica, hay aquí una cuestión de responsabilidad moral. Establecida ésta, no parece necesario insistir en la responsabilidad legal». Concluye que «el motivo principal que me ha traído hasta aquí⁴⁸⁹, ha sido precisamente el quebrar una lanza a favor de la propaganda higiénica y cultural en la población rural, seguramente la más meritoria de nuestro país, aunque no siempre la más atendida en sus necesidades. El problema de la lucha contra el cáncer genital femenino, es ante todo, un problema cultural, en el que deben colaborar, conjuntamente los médicos, las parteras, las maestras de escuela y en general, todas las personas inteligentes y bien intencionadas».

XI

A propósito del cáncer mamario

Analizaremos, finalmente, el concienzudo estudio sobre tratamiento del cáncer mamario⁴⁹⁰. Esta extensa monografía muestra la importancia que Pou Orfila le asignaba al tema y la experiencia que tenía al respecto. Afirma, subrayando el propósito exclusivamente didáctico de la publicación, que «el presente estudio tiene por objeto realizar, con la mayor objetividad posible, y utilizando los trabajos modernos más notables publicados al respecto, una «puesta al día», un juicio crítico constructivo, acerca de esta cuestión capital». Comienza por recordar la anatomía de las vías linfáticas de drenaje de las mamas, para lo cual presenta dibujos esquemáticos, así como un corte anatómico, ambos realizados por el bachiller Bastos. A continuación, se refiere a las clasificaciones: clínica, histológica, citológica o por particularidades macro o microscópicas. Analiza las relaciones con la edad, el embarazo (se muestra partidario de no interrumpir la gestación, sino hacer el tratamiento lo más completo y radical posible) y la lactancia. Cuando encara el tratamiento, destaca que el aparente incremento de la mortalidad por cáncer mamario, probablemente sea debido a «la mayor facilidad del diagnóstico de los tumores mamarios y a la mayor accesibilidad y operabilidad de la mama». Estudia seguidamente con detalle las diferentes técnicas de mastectomía y refiere los resultados obtenidos con estos procedimientos. Luego pasa al tratamiento por medio de radiaciones, en especial con rayos X, empleando aparatos de gran voltaje y

489 Se refiere a la ciudad de Rivera, donde tuvieron lugar las conferencias.

490 Pou Orfila, Juan. *Tratamiento del cáncer mamario; estudio crítico*. Bol. of Liga. Urug. Cáncer. Gen. Fem. 1942; (57): 1-28; (58): 9-21; (59): 10-29.

el método de irradiación prolongada y fuerte filtración. Discute los diversos procedimientos de radioterapia, así como la combinación de la cirugía con la actinoterapia, ya sea pre o post operatoria. Describe los resultados obtenidos con el empleo de las diversas modalidades de tratamiento quirúrgico, así como con la curieterapia intersticial o la röntgenterapia post mastectomía radical. En base a las clasificaciones presentadas en primer término, establece las pautas del tratamiento. Digno de mención es el análisis de los requisitos que, a su juicio, deben llenar las estadísticas a la hora de juzgar la eficacia de los diferentes tratamientos, las cuales las resume en: curas a 5 años, comprobación histológica cancerosa positiva, casos no seleccionados, estadísticas numerosas, porcentajes brutos de curación, tratamientos aislados, sin combinación con otros métodos. En la última parte de la disertación enumera las limitaciones de la mastectomía y señala los casos en que es preciso complementarla con radioterapia. En el último párrafo se ocupa del cáncer de mama en el varón, de la castración actínica como tratamiento, de la terapéutica en los casos de tumores recidivantes o inoperables, así como de la terapéutica de las metástasis intratorácicas.

XII

Afecciones benignas de la glándula mamaria

Además de los temas oncológicos ya citados, y en relación con ellos, Pou Orfila presenta un trabajo sobre «*Mastopatias y tumores mamarios benignos*»⁴⁹¹, que dedica como homenaje a los 50 años de actuación ginecológica de Luis P. Bottaro⁴⁹². Comienza por definir los trastornos funcionales. Con respecto a la influencia de las hormonas ováricas sobre el tejido mamario dice: «No nos parece probable la existencia de una afinidad electiva tan perfecta y esquemática como en el caso del endometrio. No obstante, consideramos que en la práctica está justificado el empleo de la foliculina o de la luteína, a condición de basarlo, en lo posible, en el estudio de los trastornos ováricos causales, y teniendo en cuenta, a título de guía, la mencionada afinidad: «foliculina-conductos galactóforos» y «luteína-acini glandulares». Concomitante con la hormonoterapia ovárica, podrán emplearse, como coadyuvantes, la hormonoterapia prehipofisaria (...), la hormonoterapia tiroidea, la termoterapia (...) y los antineurálgicos». Opone reservas al empleo de los andrógenos, «a pesar de existir cierto número de casos publicados de ensayo de la hormona masculina como frenador de las hemorragias genitales y de las mastopatias dolorosas femeninas, al parecer con buen resultado». Con

491 Pou Orfila, Juan. *Mastopatias y tumores mamarios benignos: conducta a seguir*. Bol. of Liga. Urug. Cáncer. Gen. Fem. 1939; 14 (52): 6-24.

492 Por la biografía de Luis P. Bottaro, ver: Pou Ferrari, Ricardo. *Luis P. Bottaro*. En: Gutiérrez Blanco, Horacio (comp.) *Médicos uruguayos ejemplares*. Montevideo: Imp. Tradimco, 1989; vol. 2: 155-158.

respecto a los quistes mamarios, luego de discutir los distintos términos empleados para designar esta situación, señala que, «además de los factores neurovegetativos y circulatorios generales, desempeña un importante papel el factor endócrino». Certeramente indica que desde el punto de vista clínico esta entidad se caracteriza por la presencia de múltiples microquistes bilaterales y que para su identificación es importante el autoexamen, preconizado por Pouey. Considera posible su transformación maligna. Se refiere a continuación, al diagnóstico clínico e histológico de benignidad, destacando que «el diagnóstico histológico debe ser hecho sistemáticamente, en todo tumor mamario», ya sea durante o luego de la operación. Lo que más dificultades plantea es la existencia de formas de transición entre lo benigno y lo maligno. Al respecto dice: «Esto puede expresarse diciendo que, en la mama, las formaciones histológicamente dudosas, son más malignoclinas⁴⁹³ que en otros órganos. Nuestra experiencia histológica personal no ha hecho sino confirmar, en este punto, lo que hace más de 30 años nos recomendaba, con su gran autoridad nuestro maestro de histopatología ginecológica, el Profesor Pick, de Berlín». Justifica, por ese motivo, la biopsia iterativa en casos de distrofias y tumores: «En todo servicio quirúrgico completo -asevera-, debe poderse contar con la presencia de un anatómo-patólogo que, mediante cortes congelados, practique, en pocos minutos durante la operación, el examen histológico de uno o más fragmentos de dichos tumores. El resultado de dicho examen influye, no sólo en la técnica operatoria, sino también en el pronóstico, benigno o reservado de la afección».

No recomienda la punción diagnóstica; pese a que a veces ha podido diagnosticarse un cáncer por medio de este procedimiento, en otros muchos da falsos negativos. Destaca, haciendo gala de su experiencia histopatológica, la variedad de lesiones que en ciertos casos coexisten en un pequeño fragmento biopsico. «La biopsia realmente correcta consiste en la extirpación de una cantidad ampliamente suficiente de tejido, para que no escapen al histólogo las incipientes lesiones malignas o dudosas, que a veces coexisten con procesos netamente benignos».

Con respecto a los tumores benignos propiamente dichos, indica su frecuencia y su prevalencia según la edad y el tipo histológico. Si bien señala el posible empleo de la röntgentepia, considera preferibles la hormonoterapia, el tratamiento quirúrgico (sobre cuya técnica describe las siguientes incisiones: perimamaria, externa e inferior; la radial; la periareolar curva y la transversal biconvexa), la punción evacuadora (en

493 Con respecto a esta expresión, Pou Orfila consideró que la denominación de precancerosas en el caso de algunas lesiones, constituye una falacia de «petición de principio», ya que da por demostrado lo que se desea demostrar. En su lugar, preconizó el empleo del sufijo «clino» (del griego, tendencia o predisposición). De ese modo podrá hablarse de criterios «econamoclinas», cuando propendan a la economía, «ordenoclinas», si tienden a favorecer el orden y «canceroclinas», si preceden, eventualmente, la aparición de una lesión neoplásica maligna (Ver: Pou de Santiago, Alejandro. Los procesos canceroclinas y el empleo del colposcopio de Hinselmann. Bol. of Liga. Urug. Cáncer. Geln. Fem. 1945; (71): 1-11.

caso de líquido sanguinolento o serohemático, justifica la biopsia), las diferentes formas de mastectomía (parcial o total). Hace mención al tratamiento de los papilomas intracanaliculares y cistadenomas papilares. Si se «consigue localizar exactamente uno de los conductos galactóforos, y si la transiluminación o la radiografía muestra una sombra, dicha localización simplifica el problema (...) pues se practica una incisión periareolar de acceso a la masa palpable, la que se extirpa». Si no se identifica el galactóforo, la biopsia es obligatoria, y deberá recurrirse a la mastectomía, total o simple. En caso de duda se practicará la mastectomía radical. Los dibujos esquemáticos que acompañan este notable trabajo son obra de Ricardo Pou de Santiago.

XIII

Profilaxis del cáncer

Continuando con la tarea de difundir la profilaxis y los procedimientos de diagnóstico precoz, en 1943 publica un opúsculo de divulgación, que dedica «a la memoria de Pouey, a su amigo Dr. Américo Beisso y a los médicos prácticos»⁴⁹⁴. En el mismo señala que la profilaxis anticancerosa está basada en la higiene general. Considera que a la anarquía de la enfermedad hay que oponer el orden y la autodisciplina. Aconseja que se procure evitar los casamientos cuando se tenga conciencia de una fuerte herencia cancerosa. Se muestra partidario del «naturismo científico» o sea de la vida al aire libre, la luz, los baños higiénicos, la limpieza general y la higiene sexual. Se evitarán el alcohol, el tabaco, el exceso de carne, de azúcar y de condimentos, así como los alimentos que contengan un exceso de colesterol, se procurará comer muchas verduras; ingerir alimentos ni muy fríos ni muy calientes. No estaba en esto tan alejado de las prescripciones actuales. Termina con un «decálogo de la vida higiénica para contribuir a evitar el Cáncer».

XIV

Clasificación del cáncer de cuello uterino de Miguel Becerro de Bengoa

El *Boletín de la Liga*, ahora «de lucha contra el cáncer genital femenino», transcribe la decisión tomada por la Sociedad de Ginecología con fecha 17 de julio de 1943, por la que se designa *Miembros Honorarios Nacionales* a los Profesores Augusto Turenne, Luis P. Bottaro y Juan Pou

⁴⁹⁴ Pou Orfila, Juan. *La profilaxis anticancerosa y la propaganda higiénica popular*. Bol. of Liga. Urug. Cáncer. Gen. Fent. 1943; 18 (61): 9-15.

Orfila, distinción que hasta entonces sólo se había conferido a Enrique Pouey⁴⁹⁵.

De particular interés es que, en la sesión del 17 de julio, fue presentado a la Sociedad Ginecotológica, un trabajo histórico-científico, por parte de Miguel Becerro de Bengoa, referente a las clasificaciones sobre el grado de avance de los cánceres cervicales uterinos. La del autor fue la primera, completa y oficialmente publicada, que se concibió y elaboró en el Uruguay, en 1917; la segunda se efectuó en Ginebra, en 1929, y consta de cuatro grados, pero tiene también diez grupos, como la de Becerro; la tercera, se hizo también en Ginebra, en 1937, conservando los cuatro grados, pero siempre con diez tipos más diferenciados y algunos con el mismo nombre y número que la de 1917. La prioridad de la clasificación de los cánceres de cuello y su agrupación en diez grados, grupos o tipos, corresponde, por consiguiente, al Uruguay, con una antelación de doce años a la primera y de veinte a la segunda de la Liga de las Naciones. «Se aprueban las siguientes mociones a propuesta del Dr. Ernesto Tarigo: 1) Que la Sociedad de Ginecología lleve adelante la idea del Profesor Pou Orfila de presentar la Clasificación del Dr. Becerro de Bengoa, al primer Congreso Internacional que se celebre, 2) Que la mesa de acuerdo con el autor de la Escala, haga un cuadro sinóptico ilustrado, para hacer conocer la Escala en nuestros hospitales»⁴⁹⁶.

XV

Más advertencias contra el cáncer

En 1943, se lleva a cabo la publicación de una «Cartilla Anticancerosa», que se reparte ampliamente entre la población y se procede a realizar conferencias radiales sobre prevención y diagnóstico precoz del cáncer ginecológico⁴⁹⁷. En este año se le tributa un homenaje a José Infantozzi⁴⁹⁸.

En 1944 Pou publica «Consejos de higiene personal para contribuir a evitar el cáncer»⁴⁹⁹, que repite los conceptos anteriormente expresados.

495 Bol. of Liga. Urug. Cáncer. Gen. Fem. 1943; 18 (61): 35-36.

496 Bol. of Liga. Urug. Cáncer. Gen. Fem. 1943; 14 (61): 37.

497 Se habían efectuado ya este tipo de conferencias radiales: Pou Orfila, Juan. *Lucha y profilaxis anticancerosa*. Conferencia radiofónica. Pronunciada en el Salón de Actos del Ministerio de Salud Pública el 11 de enero de 1922 En: *Discursos universitarios*: 71-82. También publicó sobre profilaxis del cáncer en el Libro de Oro del Profesor Roffo, de Buenos Aires: Pou Orfila, Juan. *Profilaxis del Cáncer*. Trabajo escrito para el «Libro de Oro», en honor del profesor Roffo, Director del Instituto Experimental para el estudio del Cáncer (Buenos Aires, 1938) En: *Discursos universitarios*: 107-121.

498 Bol. of Liga. Urug. Cáncer. Gen. Fem. 1943; (63-64).

499 Pou Orfila, Juan. *Consejos de higiene personal para contribuir a evitar el cáncer*. Bol. of Liga Urug. Cáncer Gen. Fem. 1944; 18 (65): 8-9 (Consiste en una adaptación del decálogo que aparece al final del opúsculo de divulgación antes citado).

Con motivo del quinto aniversario del fallecimiento de Pouey, se realizó un acto recordatorio en el anfiteatro de la maternidad del Hospital Pereira Rossell. Hicieron uso de la palabra Pou Orfila; el Ministro de Salud Pública, Luis Mattiauda; el Decano de la Facultad de Medicina, Julio García Otero; Juan C. Carlevaro, en nombre de la Clínica Ginecológica y Eduardo Schaffner, por el Instituto de Curioterapia. «Luego se repartieron tres cartillas de lucha contra el cáncer, una del profesor Pou Orfila, un extracto de la misma que reproducimos en este número y la «Cartilla anticancerosa» de la Federación»⁵⁰⁰⁻⁵⁰¹.

XVI

Un análisis retrospectivo acerca del tratamiento del cáncer cervical uterino

En ocasión del trabajo presentado por Becerro de Bengoa, titulado «Cuarenta y cinco años de vaciamentos cervicales uterinos. Técnica y resultados»⁵⁰², el autor afirma que «ha hecho un estudio minucioso de las historias clínicas que figuran en el archivo desde su creación (se refiere a la Clínica Ginecológica de la Facultad de Medicina) en el año 1895, separando todos los datos relacionados con las operaciones hechas como tratamiento de las cervicitis crónicas, que llegan a 747 anotaciones». Señala que la verdadera originalidad de la técnica de Pouey es que introdujo las secciones curvas. Establece las fechas de iniciación de cada técnica, a saber: Pouey, 1898; Bonney, 1913; jareta de Becerro de Bengoa, 1916 y Pou Orfila, 1940. A continuación, interviene Américo Stábile, quien manifiesta: «(El) conocido trabajo original de Stumdorf; que en 1918 fue publicado en una revista importante americana; es un trabajo muy interesante, en especial por su parte iconográfica, salvo un pequeño desprendimiento de la mucosa vaginal, es exactamente la técnica propuesta por el Dr. Pouey; (...) hay (entre esos dos trabajos una) diferencia no de meses sino de lustros (...)». Agrega que «es oportuno recordar la técnica del Dr. Pou del vaciamiento conoideo, recomendando dividir en dos mitades el cono cervical».

XVII

Nuevo homenaje a Pouey

El día 9 de mayo de 1945, aniversario del nacimiento de Pouey se celebra una ceremonia en el Museo de Anatomía Patológica del Pabellón de

500 Bol. of Liga. Urug. Cáncer. Gen. Fem. 1943; 18 (65): 14.

501 Termógrafo Portátil. Bol. of Liga Urug. Cáncer Gen. Fem. 1944; (66): 1-6.

502 Becerro de Bengoa, Miguel. Cuarenta y cinco años de vaciamentos cervicales uterinos. Técnicas y resultados. Bol. of Liga Urug. Cáncer Gen. Fem. 1945; (71): 13-19.

Curieterapia. «El profesor Juan Pou Orfila, que le sucediera en la Clínica, abrió el acto con elocuentes y sentidas palabras. A continuación el profesor Carlos María Domínguez desarrolló una conferencia sobre la fecha que se celebraba y la vida y obra del maestro (...) y el Profesor Agregado Dr. Américo Stábile, cerró el acto, con oportunos y sentidos recuerdos del médico y filántropo que se recordaba»⁵⁰³.

XVIII

Bandera de la Ciencia y el Arte

En ocasión de la adopción, por parte de la Sociedad Ginecotológica del Uruguay, de la *Bandera de la Ciencia y el Arte*, creada y presentada en ocasión de las VI Jornadas de Obstetricia y Ginecología Rioplatenses, por su presidente, el Dr. Becerro de Bengoa, Pou Orfila manifiesta epistolariamente: «que le agradece la comunicación de su original iniciativa, de adoptar la constelación de Orión como símbolo universal de la Ciencia y del Arte». En estos tiempos de feroces ambiciones, es, más que nunca necesario —según el dicho de Heráclito— «despertar a los dormidos», recordarles que no sólo de pan debe vivir el hombre, e imponer a su mente esa fuerza —más poderosa que la atómica— la noble y generosa fuerza del ideal, perfectamente simbolizado en la hermosa bandera por Ud. propuesta (VII-1946)»⁵⁰⁴.

503 Homenaje al Profesor Enrique Pouey. Bol. of Liga. Urug. Cáncer. Gen. Fem. 1945; (71): 19.

504 Pou Orfila, Juan. Del profesor Juan Pou Orfila [carta]. Bol. of Liga. Urug. Cáncer. Gen. Fem. 1945; 20 (72): 5.

CAPÍTULO XVI

PIONERO DE LA GINECOLOGÍA ENDOCRINOLÓGICA

I

Introducción

La «perla» científico-médica de la ginecología germana fue la progresiva, diríase ardua, convergencia del pensamiento anatómo-clínico, fisiopatológico-experimental y etiológico. Producto de sucesivas generaciones de investigadores básicos y clínicos, en áreas no siempre estrictamente vinculadas con la ginecología, tuvo por «núcleo de cristalización», la que hoy llamamos «*ginecología endócrina o funcional*». Este salto cualitativo en el pensamiento ginecológico ocurre cuando se han reunido suficientes elementos objetivos para explicar, diagnosticar y tratar las afecciones que no tienen (al menos en apariencia) una infraestructura lesional. Intuida parcialmente con anterioridad, se constituye en un «*cuerpo de doctrina*» coherente entre 1920 y 1935. Precedida por los barruntos empíricos de Brown-Séquard y por las investigaciones de laboratorio de Claude Bernard, se va perfilando sobre bases sólidas, primero en descripciones clínicas, más tarde por hallazgos del laboratorio experimental y, finalmente, por descubrimientos de la bioquímica.

Atento y formando parte de la generación que alcanza su madurez en el período señalado, Pou Orfila es el pionero en Latinoamérica en introducir

el pensamiento endocrinológico y neurovegetativo en ginecología. Fenómeno singular por provenir de alguien de inclinación inicial netamente quirúrgica, que en sus primeros trabajos jerarquiza la importancia de la localización anatómica y la identificación de la lesión (macro y microscópica). No obstante, también precozmente, ya había manifestado su inquietud por el criterio dinámico, multifactorial, evolutivo, en otras palabras fisiopatológico, en la génesis de la enfermedad.

II

Conferencias dictadas en Buenos Aires en 1919

Si a sus publicaciones, como mojones de su pensamiento, nos atenemos, han de considerarse tres etapas. La primera está representada por las conferencias de 1919⁵⁰⁵, en que define al sistema endocrino como «neuro-metabólico-morfo-trofo-génito-regulador», constituyen la primera. Sin tener entonces bien clara la participación del sistema nervioso «cerebro-espinal» y «neurovegetativo» por un lado y del complejo endocrino por otro, ya avizora sus interrelaciones y habla de «sistema neuro-endócrino» y de la «fórmula endócrina individual», que es como un resabio de la clásica teoría de los humores y los temperamentos. Reintroduce así la noción de «constitución» o modo peculiar de reaccionar cada individuo ante las incitaciones, potencialmente patógenas, del medio interno y del ambiente (incluyendo lo social). Sin dejar de pensar, con criterio muy actual, que «toda célula del organismo es capaz de segregar hormonas», restringe su enumeración a las clásicas «glándulas de secreción interna», sin olvidar la placenta, el timo ni la glándula mamaria. Pese a que, con propósito didáctico, divide las áreas de fisiología, patología y clínica de cada una de ellas, refiriéndolas, por el tema que se había propuesto, al aparato genital femenino (fuera y durante el estado grávido puerperal), destaca las inextricables relaciones existentes entre todas. Síntomas similares, en el contexto de otros diferentes para cada grupo, permiten al clínico orientarse en el diagnóstico endocrinológico, lo que era imprescindible en una época en que se carecía absolutamente de todo método, directo o indirecto, para la medición de los efectos hormonales.

Hace una prolija y sistemática revisión de las influencias de las distintas secreciones internas sobre aspectos morfológicos generales (nutrición, pilificación, caracteres sexuales primarios y secundarios, psiquismo, conducta) y sobre el funcionamiento de los distintos aparatos y sistemas.

Señala, con razón, su extrañeza de que los ginecólogos hayan prestado tan poca atención al estudio endocrinológico, siendo que los trastornos de

505 Pou Orfila, Juan. *Las endocrinopatías y metabolismopatías desde el punto de vista de la Ginecología General*. An. Univ. (Montevideo) 1920; (105): 5-102.

esta índole son más frecuentes en la mujer y repercuten en forma sutil y precoz sobre la menstruación, la fecundidad, la evolución del parto y la lactancia.

Son singularmente interesantes, por la detallada enumeración de síntomas, las descripciones, tanto de las hiper como de las hipofunciones endócrinas, así como de las que denomina *metabolismopatías* (diabetes, gota y obesidad).

No por su relativa infrecuencia, algunas de ellas dejan de ser consideradas; tal es el caso de la *pubertad precoz* debida a hipofunción pineal o a persistencia del *túmo*. Otras, como las patologías tiroideas y suprarrenales, son objeto de minuciosa y correcta descripción, lo mismo que las múltiples manifestaciones de los trastornos pre y post hipofisarios, que ya sugieren la variedad de hormonas segregadas por de esta glándula, que son reguladoras de las más diversas funciones.

El ginecotocólogo es, en consecuencia, un observador privilegiado, si sabe hacerlo con atención e interpretar adecuadamente, para descubrir esas modificaciones reguladoras, que en la mayoría de los casos son pluriglandulares.

Son analizados el biotipo, la talla (*enanismo* o *gigantismo*, global o *acromegálico*), el peso (*obesidad universal*, en pantalón de montar o en giba), la abundancia y distribución del cabello, las cejas y el vello; las características de la mirada; la presencia y tipo de los edemas; las peculiaridades de la piel (espesor, coloración, temperatura), de la voz, del psiquismo; la vivacidad de los reflejos o la tendencia a las manifestaciones tetánicas; la frecuencia cardíaca y respiratoria; el funcionamiento intestinal, etc. También son objeto de estudio la precocidad o el retardo en la aparición de las características sexuales, el carácter homo o heterosexual de las mismas, el patrón menstrual, los dolores asociados a la regla o a la relación sexual, y finalmente, los caracteres semiológicos de los órganos genitales externos, internos y de las glándulas mamarias.

Este trabajo es una insuperable lección de medicina clínica, de reflexión, a la vez, anatómica, fisiopatológica y etiológica, que hace del ginecotocólogo un médico generalista, que abarca con su mirada inquisitiva la totalidad de la paciente que tiene delante.

En cuanto a la terapéutica, enfatiza los aspectos que tienen que ver con la dieta, el estilo de vida, los recursos sintomáticos más ajustados al fenómeno dinámico y complejo del caso. Finalmente, pero no en último término, cita la opoterapia. Sirviéndose de preparados de glándulas desecadas en polvo, de reducida acción y discutible efecto biológico, postula su empleo aislado o, más frecuentemente, combinado (según el criterio de interrelación pluriglandular), graduando su dosificación en función de los resultados, ya sea por la desaparición de los síntomas o por la presencia de otros que denotan su exceso. Excepcionalmente recurre a procedimientos quirúrgicos, como la hipofisectomía transesfenoidal o la punción y evacuación de quistes pituitarios, cuando existen

manifestaciones vinculadas al volumen del tumor; de resección parcial de la tiroides, subcapsular del timo, «cuneiforme» del ovario o del fondo uterino.

Loable por la magnitud de los datos, por la ordenación de los mismos, por la correlación clínico-funcional de que hace gala, lo es más por la mentalidad funcional e integradora del organismo que maneja, así como por la capacidad de síntesis conceptual y el valor didáctico que tiene, esta publicación merece un lugar especial en la bibliografía ginecológica latinoamericana. Señala un punto de inflexión en cuanto a actitud abarcativa del médico frente al enfermo y un ejemplo práctico de cómo, desde la óptica de una especialidad, se abren horizontes hacia modalidades de pensamiento integradoras y no reduccionistas. Más adelante, quizás la ginecología endocrinológica se vuelve otra vez acotada a los problemas que tienen que ver estrictamente con dicha disciplina y deja en manos de otros especialistas el encare de otros aspectos «extra-ginecológicos», en el marco de una visión hoy llamada «multidisciplinaria». Hasta aquí, es el médico general, sólo más especialmente dedicado a una parte de la realidad humana, quien procura, con esfuerzo de investigador clínico y estudioso del individuo como unidad que intenta abarcar y resolver la mayor parte de los problemas que le plantea su práctica. De ahí que este trabajo sea, además, un ejemplo práctico del concepto de gineco-biología al que adhirió Pou Orfila en el curso de su vida asistencial y docente.

III

El ciclo genital de la mujer y sus trastornos; Congreso del Centenario, 1930.

El segundo de los trabajos de Pou Orfila sobre endocrinología de la mujer⁵⁰⁶, también sintético y de intención docente, se limita más a los aspectos ginecológicos. Aún la concepción propia no está madura y es incompleta. Basa su exposición en la monografía de Roberto Schroeder, de quien toma también los esquemas didácticos.

Es incipiente el conocimiento de las hormonas ováricas, a las que divide en «vegetativas», que serían las que mantienen el trofismo de los caracteres sexuales secundarios y «cíclicas» o «estrogénicas», responsables de los cambios periódicos del endometrio, que se ponen de manifiesto en el «ciclo genital». Solamente menciona los métodos biológicos para la medición de la potencia de las hormonas. Atribuye el ciclo menstrual «al estado del óvulo», que lo regula según su grado de maduración o atresia.

⁵⁰⁶ Pou Orfila, Juan. *El ciclo genital de la mujer y sus trastornos*. En: *Informes del Congreso Médico del Centenario; 1930 Oct 5-12, Montevideo, Uruguay. Montevideo: Montevideo, 1930: vol. 2 (Apart.): 5-37.*

Sostiene que en el período menstrual, las mujeres tienen «una amplia herida en el interior del útero» y admite que su «estado de bienestar, energía física y equilibrio nervioso están alterados en esa época». Siguiendo los criterios predominantes por entonces y vigentes desde Hipócrates, considera a la mujer como menos resistente a las enfermedades en la época de las reglas, razón por la cual aconseja medidas higiénico-dietéticas especialmente severas en ese momento.

Al abordar la menopausia, describe los síntomas propios de ese período y señala la necesidad de vigilar muy de cerca a estas mujeres, para no confundir los anteriores, que son transitorios, con afecciones orgánicas, que «hasta entonces (podían estar) latentes». Todavía figuran entre los recursos terapéuticos, además de ordenar «el modo de vida (...), limitar la alimentación (...), estimular el ejercicio físico y (...) evitar las grandes conmociones morales», las terapéuticas emenagogas («sangrías, purgantes y diuréticos»). Destaca la utilidad de la opoterapia ovárica, que puede complementarse con la tiroidea.

En un esquema sintético que adjunta, queda excluido, por ser entonces ignorada su gran importancia fisiológica, el nivel hipotálamo hipofisario. Enfatiza el concepto de «constitución». Ésta se concibe, como «lejano recuerdo de los temperamentos humorales galénicos». Está integrada, a la vez, por la composición sanguínea, la inervación central y neurovegetativa y por las hormonas. Este complejo causal influye sobre los ovarios y éstos, a su vez, a través de sus hormonas, sobre el útero, ocasionando el sangrado menstrual, signo notorio para el clínico. Las numerosas flechas bidireccionales que unen, en el esquema citado, los distintos «niveles», sugieren la posibilidad de interacciones, aún poco conocidas, que hacen al funcionamiento integrado del organismo.

Entre los factores que alteran la menstruación, Pou Orfila cita los ambientales (factores exógenos, socio culturales), los estados nerviosos (se refiere a los distintos desencadenantes de lo que hoy llamaríamos estrés) y las demás afecciones funcionales u orgánicas, incluyendo las endocrinopatías y metabolismopatías, sobre las que se había extendido en su trabajo de 1919.

La clasificación de los trastornos del ciclo genital, de alto valor didáctico, consiste en dividir las alteraciones menstruales en amenorreas, fisiológicas o patológicas y metrorragias, orgánicas o funcionales. Da especial atención a la metropatía hemorrágica.

Aborda luego las «desviaciones del ciclo»: «polimenorreas» y «oligomenorreas», hiper o hipoestrogénicas.

En cuanto a los trastornos de origen ovárico, repasa las causas congénitas, tumorales, inflamatorias y las «alteraciones de los cuerpos amarillos».

Señala finalmente, los «fenómenos menstruales extragenitales»: tensión premenstrual, flujo y hemorragia del pre o post menstruado, los sangrados irregulares y continuos, las menstruaciones complementarias y vicariantes y las dismenorreas.

El tratamiento, que depende de la edad de la paciente, abarca un amplio abanico que va de la opoterapia ovárica o extraovárica, la calciterapia, la proteinoterapia, los estimulantes de la contractilidad uterina, la dilatación cervical y el «raspaje suave», el trasplante ovárico y la Röntgen o Curioterapia «estimulantes». Menciona, además, la resección cuneiforme de los ovarios y la del fondo uterino.

Los otros esquemas reproducidos en el trabajo señalan a las claras las lagunas de conocimiento existentes, por lo que resultan confusos y no acordes con los conocimientos actuales. En las figuras, el «cuerpo amarillo persiste, aunque involutivo, durante la fase proliferativa del ciclo anterior». No se hace mención al folículo como fuente de secreción hormonal. La «maduración del óvulo» y la «rotura folicular» son seguidas por la formación de la llamada «glándula granulosa» o «glándula gris», vinculada con la fase secretoria endometrial, hacia el fin de la cual se hace figurar la presencia de un espermatozoide, que fecunda al huevo, al parecer ya multicelular. Recién entonces surge el denominado «cuerpo amarillo», que es en realidad la estructura característica del fin del ciclo menstrual y de la gestación, cuya madurez coincide con la implantación del huevo. «La menstruación se produce porque muere el óvulo. Su aparición es concomitante con el principio de regresión de la glándula granulosa, regresión que determina la necrosis y secuestración de la mucosa uterina. Esta luego es digerida por enzimas, con la posterior eliminación de la capa funcional».

También son arcaicas las ideas expuestas gráficamente respecto a los sangrados genitales, donde se atribuye a la infección gonocócica del folículo, una vez ocurrida su rotura, el «retardo en la madurez del folículo siguiente», que se traduce «por un retraso en la aparición de la hemorragia menstrual correspondiente». Más acorde a los conceptos actuales es la idea representada en la figura con la que se explica la metropatía hemorrágica por la persistencia de un folículo no roto, cuya secreción estimula la proliferación endometrial que culmina por necrosarse y descamar.

IV

Estado actual de la hormonoterapia sexual femenina; Cuarto Congreso Médico Nacional, 1934.

En 1934, cuando publica el tercero de sus trabajos sobre endocrinología ginecológica⁵⁰⁷, la concepción de Pou Orfila ha dado un salto cualita-

507 Pou Orfila, Juan. *Estado actual de la hormonoterapia sexual femenina*. En: *Informes del 4to. Congreso Médico Nacional, 1934* Dic 16-23; Montevideo, Uruguay. Montevideo: Monteverde, 1934; vol. 1: 48-88.

tivo. Esta revisión, que tiene mucho de original en la exposición de los síndromes clínicos y en la integración de todos los influjos endócrinos, ya enumerados en 1919, está en plena «era endocrinológica» en la cual «a los tratamientos opoterapéuticos han seguido los hormonoterápicos». Fruto de una síntesis teórico-práctica, puede considerarse esta publicación como una de las más importantes de Pou Orfila, en cuanto a medicina se refiere. ¿Será consecuencia de una reflexión más madura, que coteja los conocimientos básicos —en rápido crecimiento— con su propia experiencia? ¿Será la influencia de lecturas más completas de trabajos que —por separado y sucesivamente— van llenando lagunas? ¿Será la integración de los recientes conocimientos bioquímicos acerca de las hormonas que, en estado de mayor pureza, han permitido dilucidar mejor sus efectos e interacciones? ¿O será el producto del surgimiento en Uruguay de una escuela endocrinológica que, armónica y sistemáticamente, estudia esta rama de la medicina, liderada por Juan César Mussio Fournier?

Cualquiera sea la respuesta, puede afirmarse que en esta monografía, Pou Orfila demuestra un conocimiento profundo del sistema hipotálamo-hipofiso-ovárico-endometrial, con sus interacciones recíprocas y sus «mecanismos de autoregulación».

La hipófisis es considerada «como centro de la actividad hormonal general y sexo-motriz».

El ovario es el centro del ciclo genital, concepto vigente en la actualidad bajo la denominación de «pelvic clock». El «capital folicular», aún indebidamente cuantificado entonces, es la fuente de los 400 a 500 óvulos (número exacto), en condiciones de ser fertilizados; la enorme mayoría —como se sabe bien hoy— sufre atresia y contribuye a la formación del intersticio ovárico, «órgano endócrino básico o de reserva del ovario».

Si bien esa «superposición jerárquica» de glándulas endócrinas, funciona armoniosamente en condiciones normales, cuando se altera, da lugar a diversos «síndromes endocrinopáticos», en los que predominan rasgos de algunos de los cuadros clínicos puros.

La conexión con centros mesoencefálicos frenadores de la hipófisis, «del nervio vago», así como las relaciones del sistema endócrino (evolutivamente más antiguo) con el sistema nervioso central y vegetativo (especialmente con el sector parasimpático, el más arcaico desde el punto de vista filogenético), explica las combinaciones de síntomas provocadas por las hormonas o por la descarga de las mencionadas estructuras neurales.

Describe las dos hormonas ováricas, foliculina (estrógeno) y lutina (progesterona), así como las dos prehipofisarias que comandan a las anteriores, prolán A (FSH) y prolán B (LH).

Señala los procedimientos biológicos para el «diagnóstico hormonal», la «reacción del celo» de Allen y Doisy, la «seudogravidez», la transformación de los extendidos vaginales en las ratas impúberes, que se vuelven

cornificados por efecto de las primeras y finalmente, la reacción lutínica pseudográvida de Ancel y Bovin.

No obstante, indica con particular perspicacia, que *«más que prodigar los exámenes de laboratorio, se deben observar órganos y funciones, procurando tener idea de la fórmula neuro-hormonal»*.

Ahora dispone de preparados hormonales más puros, con los que, una vez seleccionados adecuadamente los casos, se puede hacer una hormonoterapia *«más exacta y precisa, (...) de ser necesario, por tiempo prolongado»*.

A esa altura se cuenta con la preparación sintética de la tiroidina y de la adrenalina, se han aislado la foliculina y la lutina, se ha descrito la estructura química de la foliculina (Butenandt) y se ha conseguido cristalizar la lutina (Fels y Slotta).

Hace una clasificación de los síndromes *«hormono-genitales funcionales»*, según se trate de la pubertad (adelantada o atrasada) o la menopausia (precoz o tardía).

Divide los síndromes hormono-menstruales en hipo e hiperfoliculínicos e hipo e hiperlutínicos, cuyas manifestaciones son variadas, pero racionalmente explicadas.

Luego considera los síndromes discordantes del ciclo genital: poli y oligomenorrea, hipo o hipermenorrea, dismenorrea, embarazo imaginario, etc.

Es muy significativo el estudio de la placenta como órgano endocrino, *«superproductora de las cuatro hormonas sexuales, que actúan en el mismo sitio de donde son producidas»*. Procura interpretar los hallazgos y patologías del embarazo y el parto, en función de las modificaciones endócrinas ocasionadas por el funcionamiento placentario.

Analiza las *«metabolismopatías»*, a las que hace responsables de trastornos (dolores óseos, articulares, dermatosis) concomitantes con distintas etapas de la vida de la mujer.

Culmina con un análisis de la menopausia, a la que divide, con criterio muy actual, en una primera fase, premenopáusica, de hiperfoliculinización e hipolutinización; una segunda, evidenciada por el clásico síndrome climatérico, de hipofoliculinización y una tercera, con extinción de la foliculina y notable aumento del prolán A.

Esta exposición, además de explicar claramente los trastornos menstruales y otros síntomas, racionaliza la terapéutica. Se disponía entonces para esa finalidad de la foliculina y de los prolanes. Una vez hecho el diagnóstico, el empleo de la primera resulta claro. A efecto de provocar la ovulación, propone el empleo de preparados antero-hipofisarios. Dada la importancia concedida a la *«fórmula neuro-hormonal»*, no es raro que asocie hormonas con reguladores del sistema nervioso vegetativo y central, así como con vitaminas.

V

**Síndromes hormonogenitales femeninos;
Congreso Panamericano de Endocrinología, 1941.**

En ocasión del Segundo Congreso Pan Americano de Endocrinología, reunido en Montevideo entre el 5 y el 6 de marzo de 1941, Pou Orfila presenta un cuarto trabajo sobre endocrinología ginecológica, titulado «*Síndromes hormono genitales femeninos*»⁵⁰⁸. Comienza refiriéndose a la investigación endocrinológica en relación con la ginecología práctica, y estima que los resultados de los trabajos en animales, a menudo contradictorios, han llevado a la confusión, «*poco favorable al intento de aplicarlos a la clínica*». Aclara que las unidades biológicas, usadas para la dosificación, no son de exactitud matemática, sino medidas aproximativas y enfatiza un concepto de gran trascendencia, con respecto al tratamiento hormonal, «*hay que tener en cuenta, además, el factor «responsividad» o capacidad de reacción, diferente de unas pacientes a otras*». También destaca que mientras «*el fin del experimentador puro es estudiar y conocer la enfermedad, el del clínico, es curarla o aliviarla*», por lo que, siguiendo el principio de división del trabajo, cada uno debe dedicarse a su actividad. El clínico ha de tener un espíritu fisiopatológico experimental y «*si desea hacer investigación científica original, deberá, para no dispersar sus esfuerzos, y para concentrarlos, circunscribir su campo de estudio a un tema especial —estrictamente limitado, de su predilección—. Por tal camino, llegará a establecerse entre investigadores y clínicos, ese otro espíritu, complementario del de la separación de funciones, que es el espíritu de ayuda recíproca y colaboración armónica (...)*».

Seguidamente expone las nociones generales sobre ginecología endócrina. «*Frente a la mujer en la época de la madurez sexual, debemos, automáticamente, evocar la fase del ciclo genital que está verificándose en ella, en el momento de nuestro examen*». Será necesario para ello conocer la relación de interdependencia de la hipófisis con el ovario y con el útero, que tienen vínculos de estimulación y de inhibición recíprocos. Será preciso saber «*en cada caso la estructura del endometrio, como órgano terminal, indicador del estado de los ovarios y de la acción hormonal de estos sobre aquel. Se emplearán corrientemente las micro cucharillas biópsicas, para extraer, ambulatoriamente, pequeños fragmentos de endometrio, destinados a exámenes histológicos repetidos. Durante las laparotomías, debemos examinar, sistemáticamente, los ovarios, desde el punto de vista de su capital folicular, del grado de madurez de los folículos, de la existencia de cuerpos amarillos, y de los caracteres especiales de estos. Deben realizarse, más frecuentemente que hasta ahora,*

508 Pou Orfila, Juan. *Síndromes hormono genitales femeninos*. En: *Actas y Trabajos del 2do. Congreso Panamericano de endocrinología: 1941 Mar 5-8; Montevideo, Uruguay. Montevideo: Imp. Rosgal, 1943; Vol. 4: 109-133.*

las biopsias ováricas». Hace mención a los diversos factores exógenos y endógenos —entre los que están las propias glándulas endócrinas— que influyen sobre el ovario. Explica la complejidad y variedad de cuadros clínicos que pueden presentarse. También refiere las influencias hormonales sobre la glándula mamaria, mencionando, como promotora de la secreción láctea, a la «*hormona lactógena (prolactina)*».

Analiza las evidencias disponibles sobre «*una posible acción estimulante (de la foliculina) en el desarrollo del cáncer*». La pone en duda y señala que «*en el desarrollo del cáncer, el factor más predominante es la herencia cargada de los progenitores. Según esto, la foliculina y la progesterona, a las dosis terapéuticas usuales, pueden emplearse tranquilamente, sin temor a favorecer el desarrollo canceroso*».

Señala que prefiere el tratamiento con foliculina y progesterona, cuya estructura química es conocida y pueden obtenerse por síntesis, dejando los prolanes como coadyuvantes, hasta que se sepa la fórmula estructural de las hormonas prehipofisarias y puedan prepararse sintéticamente.

Afirma rotundamente que «*hoy ya no se admite, como antes, que la hormonoterapia ovárica actúe como tratamiento directo, «de sustitución», de las hormonas que faltan en el ovario, sino que más bien parece obrar indirectamente, por estímulo de la prehipófisis (...)*». Pone por ejemplo el descenso de las hormonas hipofisarias en menopáusicas cuando se administra foliculina.

«*En todas las ginecopatías importantes, principalmente ováricas, pueden presentarse, concomitantemente, síndromes endócrinos atenuados, que es preciso saber reconocer*». A su vez, saber que los síntomas ginecológicos pueden ser la manifestación de otras endocrinopatías.

Recalca que «*desde el punto de vista terapéutico debe tenerse presente la íntima relación endócrino nerviosa o neuro endócrina*» y que conviene recordar las acciones del sistema nervioso vegetativo. «*Entre los centros nerviosos hipotalámicos y la hipófisis existe una conexión tan íntima, que generalmente es difícil discernir, en los trastornos hipofisarios, la parte que corresponde a los núcleos hipotalámicos y a la glándula propiamente dicha (...). Puede haber también acción simultánea de ambos elementos (...); cuando el trastorno es puramente glandular, el tratamiento hormonal es capaz de dar resultados; en cambio, si la alteración es debida a una lesión nerviosa, el éxito es menos probable*».

Pasa luego al diagnóstico, haciendo mención a las dosificaciones hormonales, pero indicando que «*muchas veces el médico práctico se ve obligado, por razones económicas u otras, a prescindir de los exámenes de laboratorio. Por eso, es un desideratum la existencia de métodos fáciles para medir las cantidades de hormonas*» (...) que todavía no están disponibles (...). «*Mediante un examen clínico cuidadoso, el médico y el ginecólogo procurarán adquirir una idea de la fórmula neuro endócrino metabólico sexual de la paciente, es decir del sistema nervioso central y vegetativo, de las glándulas endócrinas, del peso corporal, del metabo-*

lismo, del examen genital, incluso el examen de las mamas y la biopsia endometrial, del ensayo medicamentoso hormonal, etc.».

Pasa revista seguidamente a los síndromes clínicos hormono genitales femeninos, que ya habían sido presentados en el trabajo precedentemente comentado. Es de destacar la primorosa descripción de los signos indicadores de las diversas alteraciones endocrinológicas que pueden asociarse a los trastornos del ciclo. Es así que distingue las mujeres asténicas o bien obesas, «del tipo pícnico, con fuerte papada abdominal», signos debidos a una falla ovárica, de las que tienen un trastorno hipofisario, en las que suele observarse obesidad en «pantalón de montar» y eventualmente acompañarse de rasgos acromegaloides. En las de origen tiroideo «las mujeres son estériles, tienen reglas escasas, útero pequeño, con distribución adiposa uniforme, dedos cortos, gruesas piernas columnarias, piel seca, a veces tiroides engrosada». Si la causa es córtico suprarrenal, «se trata de mujeres de constitución atlética, de anchos hombros, huesos fuertes y musculatura vigorosa, con pilosis del labio superior, del mentón y de las mejillas».

Destaca como tratamiento el régimen alimentario y de vida. Sólo después se recurrirá a las hormonas, foliculina en la primera mitad del ciclo y progesterona en la segunda. Puede ser de utilidad la tiroidina, así como la diatermia o la roentgenterapia hipofisaria, tiroidea y ovárica en dosis excitantes.

Hace mención nuevamente a la «metropatía hemorrágica», que prefiere denominar «ovario-metropatía glandular quística». Como tratamiento propone el legrado, cuyo efecto beneficioso trata de explicar a través de «un choque de retorno del útero sobre el ovario».

En este trabajo los conceptos están más afianzados, pese a lo cual, la división nosográfica es la misma. En el tratamiento se han incorporado la foliculina y la progesterona, de origen sintético, cuya fabricación ha sido posible una vez conocida su fórmula química.

VI

Conclusión

Estas monografías pueden considerarse de gran importancia en la evolución de las ideas endócrinas en ginecología⁵⁰⁹, que será fecundada por la llegada al Uruguay, años más tarde, de Ludwig Fraenkel, el famoso ginecólogo de Breslau, iniciador, en 1904, de los estudios sobre secreción interna del cuerpo amarillo. Para situarlas en la historia de la medicina, cabe mencionar que en 1915 Gregorio Marañón publica los «Problemas actuales de

509. Prueba de ello es que son citadas en la bibliografía de un trabajo de Bishop sobre metrorragias en la adolescencia, de 1936, aparecido en el British Journal of Medicine.

la doctrina de las secreciones internas»⁵¹⁰ y en 1919, «Climaterio de la mujer y del hombre»⁵¹¹. La segunda de estas obras es considerada por Pedro Laín Entralgo como «una obra maestra de la literatura médica de nuestro siglo»⁵¹² y —agregamos nosotros— uno de los primeros intentos por abordar el tema endócrino ginecológico con un criterio antropológico. La misma aparece a continuación del período 1910–1915, «quinquenio durante el cual nace, según el mismo autor, la endocrinología como disciplina clínica».

Además de las ya citadas, han de tenerse en cuenta las puestas al día sobre el trofismo de los tejidos⁵¹³ y las influencias neurovegetativas sobre la fisiología y la patología ginecotocológica⁵¹⁴, con los que se completa la visión fisiopatológico-experimental que el autor imprime a esta disciplina.

510 Marañón, Gregorio. *Problemas actuales de la doctrina de las secreciones internas*. Madrid: Ruiz, 1922.

511 Marañón, Gregorio. *Climaterio de la mujer y del hombre*. Madrid: Espasa-Calpe, 1919.

512 Laín Entralgo, Pedro. Gregorio Marañón. *Médico (1887–1960)*. En: Arch. Iberoam. Hist. Med. Antrop. Méd. 1960; 12: 7.

513 Pou Orfila, Juan. *El trofismo de los tejidos. Estado actual del problema*. An. Fac. Med. Montevideo 1934; 19 (3–4): 332–352.

514 Ver Capítulo XVII.

CAPÍTULO XVII

PUBLICACIONES MÉDICAS Y ENSAYOS (1930-1947)

I

Importancia del sistema nervioso vegetativo en la integración funcional

A este período corresponden las publicaciones de Pou Orfila que ya hemos comentado sobre el ciclo genital femenino y la hormonoterapia en ginecología⁵¹⁵. Igual criterio anima los trabajos sobre la inervación vegetativa general y genital femenina y sus trastornos durante el embarazo⁵¹⁶, así como el referido al trofismo de los tejidos⁵¹⁷. Los mismos, de intención claramente didáctica, tienen el mérito de incluir el concepto de

515 Ver Capítulo XVI.

Pou Orfila, Juan. *Inervación vegetativa general, e inervación genital femenina. Su importancia clínica*. Arch. Urug. Med. Cir. Espec. 1933; 2 (1): 47-67.

... Apartado de Arch. Urug. Med. Cir. Espec. 1933; 2 (1): 23.

516 Pou Orfila, Juan. *Trastornos de la inervación vegetativa durante la gestación*. Arch. Urug. Med. Cir. Espec. 1933; 2 (6 Apart.): 788-794.

517 Pou Orfila, Juan, ref. 513.

que, entre los mecanismos reguladores de la función sexual y reproductiva, conjuntamente con las hormonas y en interacción con ellas, debe darse jerarquía al sistema nervioso central y vegetativo.

En el primero enfatiza la importancia de conocer la inervación vegetativa para interpretar los datos de la clínica. *«El no pensar en la existencia de trastornos funcionales reflejos, puede llevarnos erróneamente a considerar ciertos síntomas como debidos a lesiones orgánicas que en realidad no existen. Es evidente la importancia de distinguir las afecciones orgánicas de las puramente funcionales y es indudable que todo cuanto contribuya a hacer conocer mejor unas y otras favorecerá dicha distinción»*. Expone luego el arco reflejo como mecanismo fundamental del sistema nervioso. Mientras que en el sistema nervioso central, el sustratum anatómico y funcional del reflejo es relativamente sencillo, en el vegetativo es más complejo. Hace una revisión de conjunto acerca de este último, ilustrándolo con un esquema. Pasa luego a estudiar los *«métodos de exploración del sistema nervioso vegetativo»*. Recién entonces toca el turno al estudio de la inervación genital femenina. Trata sucesivamente la sensibilidad externa, la visceral y la genital interna; luego el dolor referido y la hiperestesia cutánea, así como los reflejos viscerales, entre ellos, los genitales. Con referencia a las hormonas, señala que *«mediante (ellas), los ovarios influyen en el funcionamiento del sistema nervioso, en las funciones psíquicas, en el metabolismo de las grasas (obesidad hipo ovárica), en los caracteres sexuales secundarios (virilismo hipoovárico) y en el desarrollo y funcionamiento del resto del aparato genital (acción neuro metabólica morfo trofo génito reguladora de los ovarios)»*.

En la segunda monografía, luego de estudiar la *«inestabilidad neurovegetativa gravídica»*, destaca los *«trastornos funcionales y orgánicos durante la gestación: vegetosis y neurovegetosis»*. Define seguidamente los *«síndromes gravídicos neuro-vegetativos simples y complejos»*, emitiendo la hipótesis que durante *«la evolución de la gestación se observan estados funcionales que indican una irritabilidad circunscripta a determinados segmentos neurovegetativos»*. Insiste en el *«tratamiento psicoterápico, dietético, fisioterapéutico y medicamentoso (...)»*. Al respecto afirma: *«no debemos olvidar nunca la influencia psíquica, a fin de aprovecharla en la práctica, haciendo amplio uso de la psicoterapia. Pero debemos conocer, al mismo tiempo hasta qué punto la psicoterapia puede ser eficaz»*. Indica *«la necesidad en que se halla hoy el médico de estar bien documentado en lo relativo a la composición de la sangre de las mujeres grávidas (...)»*.

En el trabajo sobre trofismo de los tejidos, hace una consideración histórica del tema, destacando las investigaciones llevadas a cabo en Uruguay por Carlos Stajano⁵¹⁸. Analiza la biología de las células aisladas y de lo que, siguiendo a Ricker, denomina *«fisiología y patología de la relación»*.

518 Stajano, Carlos. *Trofismo y cáncer: contribución clínica y experimental*. Montevideo: Imp. Arduino, 1922.

II

Una contribución de técnica quirúrgica

Atendiendo a la importancia práctica del asunto, presenta una ponencia sobre tratamiento de la incontinencia urinaria⁵¹⁹, en la que propone el método de restauración de la anatomía mediante la colocación de una banda de fascia aponeurótica propuesto por Stoeckel. Los numerosos artículos aparecidos en el *Boletín de la Liga Uruguaya de lucha con el cáncer uterino*⁵²⁰ ya fueron comentados.

III

Cirujía no ginecológica

Como aporte a la cirugía general, publica en 1935 un caso de anastomosis urétero-sigmoidea, para tratar una fistula vésico-vaginal, aparecida luego de un parto⁵²¹. Presenta una sinopsis sobre la operación «de Coffey», en sus tres variedades, de acuerdo al procedimiento para implantar el uréter. A propósito, hace una revisión de la bibliografía norteamericana.

IV

Apreciación crítica de un problema clínico

Ese año, da a conocer una monografía, igualmente de carácter crítico-didáctico, sobre un tema escasamente estudiado: las várices de la pelvis femenina⁵²². Hace algunas referencias de interés histórico a su estadía en Berlín, relatando que «en 1905 (...), tuvimos la feliz oportunidad de observar de cerca las numerosas preparaciones de venas de la pelvis femenina, dentro y fuera de la gravidez, que a instigación de Bumm realizó Kownatzki en el Instituto Anatómico de Berlín. Bumm se hallaba en esa época, empeñado en el estudio del tratamiento de las piohemias puerperales consecutivas a las tromboflebitis pélvicas, y consideró necesario hacer estudiar de nuevo, por su asistente Kownatzki, entonces mé-

519 Pou Orfila, Juan. Los métodos de tratamiento de la incontinencia de orina en la mujer, con especial mención de la cisto-uretroplastia aponeurótica de Stoeckel. *An. Fac. Med. Montevideo* 1930; 15 (2): 1-24.

520 Ver Capítulo XV.

521 Pou Orfila, Juan. Un caso de anastomosis urétero sigmoidea por fistula vésico vaginal iatrogenética, terminada por embolia pulmonar mortal. *Arch. Urug. Med. Cir. Esp.* 1935; 7(3): 261-274.

522 Pou Orfila, Juan. Las várices de la pelvis femenina. Estudio crítico. *Arch. Urug. Med. Cir. Esp.* 1935; 7(4): 285-404.

dico militar, el sistema venoso de la pelvis femenina, al que Waldeyer y Farabeuf habían ya consagrado sendas y notables monografías. De aquellos trabajos de Kownatzki nació el conocido Atlas, que vio la luz en 1907». Con respecto al tratamiento, indica con acierto que «para justipreciar el valor real de un procedimiento terapéutico es menester guardarse de una doble sugestión: la sugestión del médico al enfermo y la propia autosugestión. Hay médicos que mejoran al enfermo por sugestión, por la autoridad o el prestigio de su personalidad. Hay operadores, más o menos hipócritas, y tal vez nadie esté completamente libre de este mal, que se autosugestionan a sí mismos, y sólo ven las ventajas, reales o supuestas de los métodos que emplean y no sus inconvenientes (...)».

V

El cirujano moderno

En 1938, refiriéndose al íleo paralítico en cirugía ginecológica, hace gala de su conocimiento de la fisiopatología del medio interno y pone de manifiesto que el cirujano moderno no es un simple operador, sino que ha de tener presente los criterios funcionales frente a situaciones comunes en su práctica⁵²³.

También en 1938 y en colaboración con Juan J. Crottogini⁵²⁴, presenta el caso de una embarazada de siete meses, complicado por un megasigmoide y un fecaloma. Previa cecostomía, se evacuó manualmente el fecaloma y se practicó la megasigmoidectomía. El parto fue normal.

VI

«Amartografía ginecológica»

De 1941, es el trabajo referido a amartografía ginecológica⁵²⁵. Constituye un aporte más a la metodología aplicada a la ginecología. Luego de un exordio, en el que plantea las ideas generales, se detiene en los errores en que ha incurrido o visto cometer. Constituye una breve pero interesante reseña de diagnósticos diferenciales, que pueden, sin la adecuada experiencia o atención, llevar a errores. Manifiesta que los «factores etiológicos

523 Pou Orfila, Juan. Tratamiento del íleo paralítico en ginecología. Arch. Urug. Med. Cir. Esp. 1938; 12 (6): 637-644.

524 Pou Orfila, Juan; Crottogini, Juan J. Fecaloma gigante en un megasigmoide, concomitante con una gestación avanzada: evacuación manual y megasigmoidectomía. Arch. Urug. Med. Cir. Espec. 1938; 12 (1): 5-14.

525 Pou Orfila, Juan. Amartografía ginecológica: errores en ginecología. Arch. Urug. Med. Cir. Esp. 1941; 18 (4): 283-306.

de las falacias quirúrgicas son cuatro (...): la ignorancia, la pereza, el razonamiento incorrecto y la técnica defectuosa (...) a los que se corresponden como profilaxis, las siguientes virtudes: conocimiento, diligencia, espíritu crítico y habilidad técnica».

VII

Jornadas y homenajes

Pou Orfila participó en varias *Jornadas Rioplatenses de Obstetricia y Ginecología*, que tuvieron lugar entre 1936 y 1942^{526 527 528 529}.

Con motivo de la publicación del *Libro de Oro* del Profesor Alfonso Lamas, Pou Orfila contribuye con un trabajo de cirugía general⁵³⁰. El mismo versa sobre amputación sigmoidea y rectal, a causa de una linfogranulomatosis venérea, también denominada *enfermedad de Nicolas y Favre*. Esta ocasiona una estenosis intestinal, cuya clínica es similar a la de un carcinoma de esa localización. En este caso, se practica la resección intestinal, utilizando una pinza que atricciona el cabo intestinal remanente, permitiendo la sutura, lo que disminuye la complicación más temida de este tipo de cirugía, que es la falla del cierre. En el referido caso se obtiene la curación de la paciente, que queda con una colostomía transversa y cuya sobrevida se comprueba varios años después.

VIII

«Lesión elemental endometriósica»

En el Quinto Congreso Argentino de Ginecología, reunido en Buenos Aires en 1943, Pou Orfila concurre como delegado de la Facultad de Medicina. En tal carácter, hace uso de la palabra⁵³¹, ocasión en que pronuncia algunas referencias autobiográficas a que ya hemos hecho alusión⁵³². En esta oportu-

526 Segundas Jornadas Rioplatenses de Obstetricia y Ginecología; 1936 Oct; Buenos Aires, Argentina.

527 Cuartas Jornadas Rioplatenses de Obstetricia y Ginecología; 1942 Oct 1-3; Buenos Aires, Argentina.

528 Terceras Jornadas de Obstetricia y Ginecología Rioplatenses se realizaron en Montevideo. *Dia Med. Urug.* 1941; (101): 722.

529 Pou Orfila, Juan. *Las fistulas ureterales en ginecología*. Montevideo: Tip. Atlántida, 1942.

530 Pou Orfila, Juan. *La extirpación sigmoideo-rectal en la recto-sigmoiditis linfo-granulomatosa venérea: empleo de la pinza de von Peitz*. *An Fac Med Montevideo* 1943; 28 (9-12): 655-665.

531 Pou Orfila, Juan. *Del Sr. Delegado de la Facultad de Medicina de la República Oriental del Uruguay*. En: 5º Congreso Argentino de Obstetricia y Ginecología.; 1943 Oct 3-8, Bs. As., Argentina. Buenos Aires: Imp. Aniceto López, 1944: 49-50.

532 Ver Capítulo II.

tunidad presenta un relato que es, a nuestro juicio, uno de los trabajos más meditados y completos de la obra científico-médica de Pou Orfila, titulado «*Clinica y tratamiento de la Endometriosis*»⁵³³. Hace una sintética relación de las teorías etiopatogénicas acerca de esta enfermedad fascinante, destacando la del norteamericano Sampson, de la «*menstruación retrógrada*», sin dejar de señalar las restantes, que han tomado, por épocas, mayor o menor importancia, para explicar los hallazgos tan polimorfos de esta afección. Cuando trata de la anatomía patológica, hace mención a una contribución teórica original suya, «*de más de veinte años atrás*»⁵³⁴, a la que la «*lesión elemental endometriósica*» (Figura 47). Al igual que el «*tubérculo de Koch*», hallazgo patogénico de la tuberculosis, permite diagnosticar la enfermedad. Es notable la precisión y expresividad del lenguaje que emplea para traducir en palabras las sensaciones, en ocasiones sutiles, de una enfermedad que suele pasar inadvertida si no se piensa en ella. Recién después de la introducción del uso sistemático de la laparoscopia en los años '60, se advirtió su sorprendente prevalencia. Plantea los diagnósticos diferenciales, en particular tratándose de topografías poco frecuentes. Hace una descripción magistral de la adenomiosis, entonces denominada endometriosis interna, consistente en la presencia de pseudo nódulos uterinos de tamaño variable y dolorosos, que se suelen confundir con fibromiomas. En cuanto a los tratamientos, menciona los quirúrgicos y roentgenológicos, al tiempo que esboza los endocrinológicos, entonces recién introducidos. Citar los casos publicados hasta entonces en Uruguay^{535-536, 537-538, 539, 540} y la Tesis de Agregación de Hermógenes Álvarez⁵⁴¹. Como epílogo, hace una síntesis del libro —señalando las discrepancias con su propia versión— del británico James R. Goodall⁵⁴², recién publicado⁵⁴³.

533 Pou Orfila, Juan. *Clinica y tratamiento de la endometriosis*. En: 5º Congreso Argentino de Obstetricia y Ginecología 1943 Oct 3-8, Bs. As., Argentina. Buenos Aires: Imp. Aniceto López, 1944: 82.

534 No hemos podido identificar la publicación en que fue originalmente consignada, que dataría de los inicios de 1920. Probablemente se trata de un concepto desarrollado con la intención de transmitir el concepto a los alumnos y que nunca plasmó por escrito.

535 Ståhle, Americo. A propósito de un caso de endometrioma interno del ligamento ancho. Arch. Urug. Med. Cir. Espec. 1937; (11): 261.

536 Belloso, Rogelio. Endometriomas. An. Atenen Clín. Quir. 1939; (5): 81.

537 Pou de Santiago, Alejandro. Endometriosis. Nueve casos personales. Montevideo: Monteverde, 1943: 24.

538 Achard, Arturo. A propósito del endometrioma. Arch. Urug. Med. Cir. Espec. 1942; (20): 438.

539 Pravia, J.C. Endometrioma del ovario y trompa uterina. Arch. Urug. Med. Cir. Espec. 1943; (1): 59-62.

540 Rodríguez Ximeno, M. Endometrioma del miometrio.

541 Álvarez, H. Lo adenomiosis uterina y su estado inicial. La hiperplasia endofítica del endometrio. Tesis de Profesorado. (Montevideo: s. n., 1942?): 144 (Mecanografiado).

542 Goodall, James Robert. *A Study of Endometriosis, Endosalpingiosis, Endocervicosis and Peritoneo-ovarian Sclerosis. A clinical and Pathologic Study*. Philadelphia: J. B. Lippincott, 1942: 140.

543 5to. Congreso Argentino de Obstetricia y Ginecología; 1943 Oct 3-8; Bs. As., Argentina. Buenos Aires: Imp. Aniceto López, 1944: 245.

IX

Síntesis de la evolución intelectual

Son de destacar, en una de sus intervenciones en el antedicho Congreso, los conceptos referentes a su trayectoria intelectual⁵⁴⁴. Manifiesta lo siguiente: *«sintéticamente, diré que en el ejercicio de mi vida profesional y didáctica, he pasado por dos fases: la primera, la que podríamos llamar de ordenación lógica, de limitación de conceptos, de necesidad de ordenar el material intelectual para ver claro en los distintos problemas que se presentan al médico y al profesor, y la segunda, que data de algunos años después de un ejercicio clínico prolongado, en que he sentido la necesidad de ahondar un poco más y de penetrar en el estudio experimental fisiobiológico de los procesos que he tenido ocasión de observar. Correspondiendo a estas dos etapas, la que podríamos llamar puramente didáctica y la otra, en la cual el clínico, ya viejo, siente la necesidad de estudiar los procesos desde el punto de vista fisiológico y fisiopatológico, he escrito tres libros, uno de ellos sobre «Lógica y pedagogía médicas», que se publicó hace unos 25 años, y los otros dos, más recientes, uno sobre «Fisiopatología experimental y clínica» y otro sobre «Cirugía experimental». Estas dos fases en que yo podría dividir mi vida didáctica las veo representadas en la exposición de estos dos magníficos relatos que acabamos de oír».*

X

«Eugenia en América Latina»

En el número inaugural de *Obstetricia y Ginecología Latino Americanas*, escribe un artículo sobre eugenesia⁵⁴⁵. Hace una breve historia de dicha disciplina, fundada por Francis Galton, cuyos trabajos datan de 1865. En un interesante párrafo autobiográfico recuerda las observaciones personales realizadas en el Laboratorio de Hertwig en Berlín sobre fecundación de huevos de erizos de mar y la visita que realizara, en 1923, a Loeb en el Instituto Rockefeller de New York, investigador que le mostró el desarrollo partenogenético de huevos de rana, a punto de partida de estímulos eléctricos. Reseña los trabajos sobre eugenesia del argentino Delfino, del brasileño Kehl y del chileno Betzhold. Destaca que *«mejor que hablar de «razas», deberíamos hablar de variedades de la raza humana. Porque, en última instancia, para juzgar a un individuo determinado, hay que*

544 Martín, J.L.; Murray, E.G. Factores endocrinológicos en la etiología del aborto habitual. En: 5º Congreso Argentino de Obstetricia y Ginecología; 1943 Oct 3-8; Bs. As., Argentina. Buenos Aires: Imp. Aniceto López, 1944: 329, 788.

545 Pou Orfila, Juan, ref. 206: 50-65.

atender a sus caracteres personales». Señala la necesidad de la emulación entre las naciones como medio para superarse y llegar a integrar una Confederación Latino-americana. Considera al matrimonio como «el acto más importante de la vida humana». Estima que «en la labor eugénica, le corresponde un papel importante a la mujer. La mujer es el eje de la familia, y ésta, la base de la sociedad. Por eso debemos aspirar a que el mayor número de mujeres de nuestra América Latina conozca los principios de la Eugenia y se apasione por su realización». Se muestra partidario de la esterilización de los individuos indeseables para la sociedad, así como en la implantación de los certificados prenupciales. A tener en cuenta es su posición contraria a la regulación de la natalidad. «Usando, sin el debido conocimiento de la Eugenia, ella puede resultar un arma de dos filos. Se presta, en efecto, a reducir la población de los países, a fomentar la degradación moral del instinto sexual, a ser un instrumento de libertinaje y corrupción, y a no ser, como debería, un medio para evitar la mala descendencia y para propiciar una prole sana y vigorosa».

XI

Criterio unicista de la Ginecología y la Obstetricia

En otra contribución publicada en la misma revista, se ocupa del concepto sintético de la Ginecología y la Obstetricia^{546 547}.

Interesan sobremanera los conceptos planteados, así como algunas referencias históricas, por lo que se expondrán sus contribuciones al tema entre 1915 y 1933. Define un «significado amplio» del término Ginecología como «el conjunto de conocimientos humanos, biológicos, antropológicos, sociológicos, económicos, jurídicos, sociales, médicos, etc... relativos a la mujer». Dado que lo considera demasiado amplio para su aplicación práctica, prefiere un término medio, que define como «estudio de las funciones y afecciones de la mujer en su esfera genital, fuera y dentro de la gravedad». Y lo resume como «la ciencia médica que estudia el conjunto de procesos típicamente femeninos». Dentro de esta denominación «puede distinguirse una Ginecología no gravídica, a la que suele llamarse, con cierta impropiedad, Ginecología «pura», y una Ginecología gravídica o Ginecología obstétrica, comúnmente llamada Obstetricia o Tocología». Asevera que el término ginecotología «es redundante, ya que en la palabra Ginecología está implícita la obstetricia», a lo que agrega que «tiene cierto carácter de trabalenguas, que lo hace difícil de pronunciar, y es

546 Pou Orfila, Juan. *El concepto sintético en la ginecología moderna y su importancia práctica*. *Obst. Ginec. Lat.* 1944; 2 (9): 663-683.

547 «Con motivo de tratarse las reformas reglamentarias, quedó sancionado que en adelante la Sociedad Ginecotológica del Uruguay, se denominará Sociedad Uruguaya de Ginecología; cambio que fue sugerido y sostenido por el Dr. Juan Pou Orfila, y que tuvo el apoyo de la mayoría de los asociados» (*Obst. Ginec. Lat. Am.* 1944, (2-8). 662.).

cacofónico, Mucho más lógica y eufónica, más sintética y más breve, es la simple denominación de «Ginecología».

Seguidamente relata de las condiciones de asistencia de los partos: «En épocas lejanas, la mayoría de los partos era asistida por mujeres, dilettantes, aficionadas o idóneas, que en España se llamaban «comadronas». El arte obstétrico fue entonces la personificación del atraso y la rutina. Intervinieron, sin embargo, mujeres inteligentes, como Justina Siegemundin, Mme. Lachapelle, Mme. Boivin, etc., que aportaron notables elementos de progreso. La palabra comadrona tiene un origen respetable: significa *cum matre*, es decir indica la persona que acompaña a la parturiente, para asistirle, de igual modo que Obstetricia deriva de *ob stare*, estar frente a, estar de pie, se entiende, junto a la mujer en trance de parto, para prestarle ayuda. Cuando la Obstetricia, como en el caso de Ambrosio Paré y aún antes, empezó a ser ejercida por hombres, en España los parteros fueron llamados corrientemente comadrones. Esta denominación ha sido perfectamente admitida y aceptada hasta los tiempos modernos. Así, recordamos que, 20 años atrás, cuando el profesor Recasens, (...), visitó las ciudades del Plata, uno de los títulos que poseía era el de Comadrón de la reina Victoria de España.

La palabra comadrona tiene, además, un significado bajo y vulgar de mujer que se dedica a asuntos celestinescos, de tercería, de medianería o de zurcidora de voluntades. Por eso en nuestro medio se evitó el uso de dicho vocablo.

Tampoco el término partera o partero, aunque mejor visto que el de comadrona o comadrón, tampoco ha gozado entre nosotros, de gran predicamento. Ello se debió, por un lado a la escasa preparación técnica y a la no muy superior cultura personal de algunas parteras; por otro, a cierto prurito vanidoso de superioridad, exteriorizado por diversos cirujanos y ginecólogos operadores, ante los llamados parteros, quienes, salvo excepciones, no solían ser, dentro de los demás especialistas, objeto de especial prestigio y consideración.

En lo que me es personal, durante el curso de nuestros estudios médicos, sin descuidar la Medicina, nuestra preparación fue predominantemente quirúrgica. Terminada la carrera, ingresamos a la Clínica ginecológica de la Facultad de Medicina de Montevideo, dirigida entonces por el profesor Pouey, en que no se asistían partos, y en la cual pudimos adquirir una técnica quirúrgica de cierto valor. Fuera de la iniciación obstétrica recibida durante la época estudiantil, nuestra verdadera preparación tocología metódica la adquirimos después en Europa, principalmente en la clínica Ginecológico Obstétrica del profesor Bumm, de Berlín, bajo la dirección inmediata de sus entonces asistentes, Stoeckel, Liepmann, etc... En estas condiciones, cuando los azares de la profesión nos llevaron más tarde a asistir partos, sentíamos, punzante y deprimente, aquél ambiente desfavorable que algunos médicos o cirujanos contribuían a crear, exteriorizando juicios poco elogiosos sobre la labor de los tocólogos. Nos dolía íntimamente la injusticia de aquella conocida

«boutade» o sátira, de cierto médico francés, que decía: «Si yo tuviera un hijo inteligente, lo haría médico; si fuera poco inteligente pero dotado de habilidad, lo haría cirujano; si fuera tonto y torpe, lo haría partero». Hoy día esa salida, con infusas de ingeniosa, sería completamente anacrónica e injusta, por no decir ridícula, ya que nadie puede desconocer, ni los grandes méritos científicos de la Cirugía actual, ni los progresos extraordinarios realizados por la Tocología moderna, debidos a la labor de sus cultores, los tocólogos. Al fin y al cabo, el prestigio de las especialidades depende de la capacidad y del valor intelectual de quienes las practican. Sin embargo, aún quedan resabios de aquella rutinaria manera de pensar».

Asevera que «la vida del ginecólogo era la vida cómoda de un gran señor; la del partero, dura y difícil, se asemejaba a la de un jornalero. Hoy, principalmente en los casos de gestaciones no completamente normales, todo el mundo acepta como hecho indiscutible, que los partos respectivos no deben ser atendidos a domicilio sino en clínicas especiales, donde la asistencia es más previsor, menos penosa, más cómoda y más correcta que en los pasados tiempos de asistencia a domicilio, en que la Obstetricia exigía un noctambulismo profesional completamente irregular, urgente, sorpresivo, lleno de circunstancias imprevistas, todo ello con sus correspondientes perjuicios, tanto para el tocólogo, como para la paciente. Sin llegar al extremo de practicar el llamado «parto a hora fija» de Delmas, cuya boga ya pasó, es indudable que el ejercicio de la Obstetricia actual, más previsor y mejor «conducido» o «dirigido», con sus poderosos medios para estimular o frenar la dinámica uterina, se realiza más correctamente, resultando, a la vez, más humano para el tocólogo y más ventajoso para la paciente. En estas condiciones, la tarea del tocólogo, menos rutinaria y más científica, se acerca a la del ginecólogo operador, con sus intervenciones practicadas en tiempo exactamente determinado de antemano».

XII

«Metodología intelectual ginecológica»

También en Obstetricia y Ginecología Latino-Americanas, aparece un artículo de carácter filosófico médico, referido a metodología intelectual ginecológica⁵⁴⁸. Sus ideas al respecto están magníficamente resumidas en este estudio, focalizado a la especialidad. No es sino un pequeño tratado de «Matética ginecológica». Se refiere a «la preocupación constante de organizar, sobre la base de una Lógica objetiva o natural, nuestro trabajo mental y técnico, (que) tendrá por resultado mejorar la redacción de las publicaciones científicas, con lo cual aumentará el valor de éstas. Para

captar la atención del lector, debemos preocuparnos por reducir a un mínimo la energía mental que la lectura de nuestros trabajos exija de él». Esto es parte de la función de los «revisores» de las revistas contemporáneas, que se ocupan, no sólo del contenido, sino de la forma y racionalidad de posición de los artículos. Hace mención primero a los «temas de ginecología», que centraliza sobre la idea de «*Biología femenina*», en su sentido más amplio, abordados con «*criterio fisiopatológico y experimental*» y con «*espíritu de profilaxis*». A continuación estudia los «jalones ideológicos en la actividad mental ginecológica», que consisten en «*fortificar el espíritu de orden y disciplina mental, (fijando) en la memoria diversas series metódicas de «puntos de referencia» o «elementos matemáticos», que llamamos «jalones expositivos», los cuales han de constituir la armazón o el esqueleto de nuestras descripciones*». Señala la «*importancia de la terminología correcta y de las definiciones precisas*», así como del empleo de una técnica expositiva consistente en separar la introducción, la división metódica y las conclusiones, los «*cuadros sinópticos*» y los «*problemas clínicos*». Hace mención detallada del estudio de las falacias que integran la «*Amartografía ginecológica*». Finaliza con la definición de lo que llama «*síntesis verbo-gráfica*» o «*gráfico-verbal*».

XIII

La incisión «en arco de violín»

En 1945, Pou Orfila publica una reseña sobre incisiones laparotómicas⁵⁴⁹. Si bien reconoce las ventajas de las longitudinales para las laparotomías exploradoras urgentes y para la cesárea, prefiere las paramedianas, que designa «*en arco de violín*». No obstante, preconiza como superior la incisión de Pfannenstiel, de la que distingue cuatro variedades: pequeña, grande, baja y alta.

Los trabajos de índole cultural, serán considerados en capítulo especial⁵⁵⁰.

549 Pou Orfila, Juan. *Incisiones laparotómicas habituales en ginecología, e incisión juxtapuesta transversal para el abordaje vesical*. Arch. Urug. Med. Cir. Espec. 1945; 26 (1): 46-56.

550 Ver Capítulo XIX.

CAPÍTULO XVIII

TEMAS MÉDICOS-SOCIALES, OBRAS SINÓPTICAS Y METODOLÓGICAS (1930-1947)

I

La «correccionalización» del «aborto contra natura»

En 1933 se aprobó el nuevo texto del Código Civil, redactado por José Irureta Goyena, que entró en vigencia en agosto del siguiente año. En las cláusulas correspondientes, esta Ley despenalizaba el aborto y la eutanasia. Como ya hemos analizado detenidamente en otra publicación⁵⁵, en los meses siguientes se suscitó una discusión pública. En ella tomaron parte, por un lado, quienes, como Augusto Turenne, algunos medios periodísticos como *«La Mañana»* y los integrantes del partido blanco independiente desde *«El País»*, eran partidarios de dicha directiva legal y, por otro, los contrarios a tal posición, entre los que se hallaban Salvador García Pintos, Alejandro Gallinal y *«El Bien Público»*. En la Facultad de Medicina se designó una comisión, de la que formaba parte Pou Orfila. De la discusión en

55. Pou Ferrari, Ricardo, ref 334: 45-162.

el seno de la misma, surgió un informe favorable a la tendencia «abolicionista», con la que Pou Orfila disenta, razón por la cual elevó al Consejo una nota aclaratoria, seguida de una exposición de motivos, que luego publicó en forma de folleto⁵⁵⁴.

Comienza por señalar la magnitud del problema del aborto, que «destruye anualmente 20.000 vidas uruguayas», y que está «en vías de incremento». Establece las causas, «sumamente variadas y complejas (por lo que), (c)omo (a) todos los problemas sociales, no debemos estudiarlo con criterio unilateral, sino con un espíritu de amplia comprensión humana, poniéndonos en el lugar de las personas que sufren, física o moralmente, sin olvidar por ello que el dolor es inseparable de la vida humana, y, con frecuencia, el más grande forjador de caracteres». Estima que la lucha antiabortiva plantea dificultades enormes, por lo que, «en vez de entregarse a la engañosa ilusión de las soluciones fáciles y provisorias, conviene reconocer, modestamente, que dentro de dichos problemas, hay (algunos) que son muy difíciles de resolver, siendo otros poco menos que insolubles en el estado actual de nuestra cultura». Para destacar la significación ética del aborto provocado, señala que, «entre los numerosos males que origina, se cuentan el constituir un atentado a las buenas costumbres, el destruir la vida humana y el disminuir la población del país.(...), por lo que es un hecho anti-biológico, anti-individual y anti-social (...) (ante el cual) los médicos conscientes de la nobleza de su misión social, deben contribuir a su profilaxis». Le asombra que los defensores del aborto impune «no crean que sea un delito de lesa humanidad, un verdadero homicidio (...). No es considerado por (ellos) como un crimen ni como una inmoralidad, sino como un hecho de poca importancia y hasta un derecho perfectamente legítimo y plausible». Agrega con asertividad: «huevo fecundado, embrión, feto, recién nacido, niño, adolescente y adulto, son simples fases evolutivas de la historia biológica de cada individuo o persona (...). Biológicamente no están justificadas las separaciones radicales de ciertas disposiciones jurídicas, que niegan o afirman derechos», según la edad del embarazo. Señala que, si bien las condiciones económicas desfavorables pueden contribuir al aborto, es más que nada la irresponsabilidad personal y la incapacidad para afrontar con valor las dificultades de la vida, la razón verdadera que está en el origen del problema. Por tanto, plantea como soluciones el «autoconocimiento, la autodidáctica, el autodomínio y el autoperfeccionamiento (...). Es necesario que todas las personas cultas, y especialmente los médicos, contribuyan a difundir la noción de que el problema de la generación humana es inseparable de la correspondiente responsabilidad paterna y materna». Estima que, como «en toda cuestión social, existe una cuestión educativa y una cuestión ética o moral», por lo que hay que crear «la noción del derecho a la vida del hijo engendrado, no nacido todavía». Estima que «el Estado deberá proporcionar a las madres desamparadas y a las familias numerosas, trabajo remunerado, protección

554 Pou Orfila, Juan. *Los problemas del aborto contra natura y la lucha antiabortiva*. Montevideo: Imp. El Siglo Ilustrado, 1936: 43.

material, ayuda pecuniaria, apoyo moral y defensa jurídica». Se manifiesta contrario a los métodos contraceptivos artificiales, por considerarlos «inseguros, anti-higiénicos, perjudiciales y, en general, insatisfactorios, cuando no repulsivos (...) y cuya falla conduce automáticamente al aborto». Pondera el método «basado en los períodos de fecundidad e infecundidad periódica natural de la mujer (...) que, mediante cierto esfuerzo de continencia conyugal en determinadas épocas, permite, hasta cierto punto, subordinar a la voluntad el proceso de la generación». Con referencia al Código Penal, sentencia: «estamos perfectamente convencidos de que los numerosos y complejos problemas del aborto, no pueden resolverse por la sola promulgación de leyes penales. Los antiguos decían con razón: «*Quid leges, sine moribus?*», «*¿De qué sirven las leyes sin las costumbres?*». Se muestra contrario a la supresión de las sanciones penales. Propone el «principio de la correccionalización del aborto (...) que envuelve la idea de sanciones de un grado menor que las que antes se aplicaban». Destaca el apresuramiento con que fue aprobado el nuevo Código Penal en el Parlamento, cuando hubiera merecido una consideración especialmente cuidadosa. Insiste en que la acción del médico es esencial a la hora de desestimar los propósitos de abortar y de alentar los conducentes a conservar la vida. La lucha antiabortiva, dice, «no es una cuestión sectaria (...) si bien se complace en reconocer que la Iglesia Católica defiende, a su juicio, sanas tendencias, útiles para la sociedad».

Con respecto a la eutanasia, entiende que el médico tiene la obligación «de respetar la vida humana desde sus primeros comienzos hasta sus últimos instantes y (que) disponer de la vida ajena constituye una trasgresión de derecho, y por lo tanto, un hecho sujeto a sanción».

II

Participación en la Sociedad Ginecotológica del Uruguay

Merece destacarse la actividad desarrollada en la Sociedad Ginecotológica del Uruguay, de la que Pou fue Socio Fundador en 1926⁵⁵³ y presidente entre 1938 y 1939. En las actas de esta institución consta la asistencia asidua de los profesores a las reuniones científicas. En cuanto a la participación de Pou en las mismas, Turenne asevera: «Hay (...) un aspecto de su personalidad que, precisamente, las instituciones que represento me obligan a destacar. Me refiero a la actuación del Profesor Pou Orfila en las sesiones de la Sociedad de Ginecotología. Todo contribuye a hacer que, cuando toma la palabra, la atención se despierte y todos los asistentes se preocupen de no perder una sola de sus frases. Desde la canicie precoz, que en vano pretende hacer creer en años que aún no han

⁵⁵³ Pou Ferrari, Ricardo, ref 334: 164-168.

corrido, hasta la bonhomía de los gestos y de las palabras con que hace su exposición, todo predispone en su favor. Bien sabemos, los que le escuchamos, que las más arduas controversias no le harán perder su aplomo ni perturbarán su temperamento gentil y cortés. Pero también sabemos todos con qué precisión, de qué manera clara y concreta expondrá sus ideas, ya sea en la lectura de sus trabajos, ya sea en las discusiones de los ajenos y de los propios. Jamás hemos tenido, al oírle, la sensación de haber perdido el tiempo; si no hemos aprendido algo, habremos recordado algún dato esfumado en las profundidades de la memoria»⁵⁵⁴.

Como ejemplo del nivel de las discusiones que tenían lugar en el seno de la Sociedad Ginecocológica en el período en consideración, presentamos algunos ejemplos.

En ocasión de un homenaje a la memoria de Pouey, realizado el 7 de mayo de 1942, Pou Orfila presenta una ponencia «Sobre el vaciamiento conoideo de Pouey», luego de cuya exposición los participantes señalan que el procedimiento «debe ser justamente denominado, en la literatura Médica, operación de Pouey»⁵⁵⁵.

Como comentario a los trabajos presentados por Félix Leborgne sobre estudio radiológico de la mama, dice: «A los diversos métodos de diagnóstico ha venido a añadirse una nueva vía de estudio, la radiografía del aparato glandular mamario, asunto magistralmente tratado por el Dr. Leborgne, en su reciente comunicación a esta Sociedad (...). La galactografía constituye una importante contribución original al estudio de la arquitectura (de dicho órgano) (...). A estos breves comentarios sobre el trabajo del Dr. Leborgne, me es grato añadir mis más cordiales felicitaciones a tan importante, objetiva y promisoría contribución científica, que abre nuevos horizontes en el estudio de la Anatomía viviente y de la Biología de la mama, así como en el de los distintos sectores de la compleja e importante patología mamaria». A lo que el autor de la comunicación, luego de agradecer las expresiones de los presentes, hace especial alusión a las «manifestaciones de sus viejos Maestros Profesores Bottaro y Pou Orfila»⁵⁵⁶.

Con referencia a un trabajo de Juan César Mussio Fournier sobre «valor clínico del exudado vaginal», saluda «con júbilo lo expuesto porque, siendo tan engorrosa la determinación de la «foliculina», todo método que permita conocer el estado hormonal es útil, aunque sea indirecto, más indirecto que el estudio del endometrio (...), investigación ésta última que no siempre puede emplearse»⁵⁵⁷.

554 Turenne, Augusto, ref. 332: 54-55.

555 Pou Orfila, Juan. Sobre el «vaciamiento conoideo» de Pouey, en el tratamiento de las metritis cervicales crónicas. Arch. Ginec. Obstet. 1942; (3): 169.

556 Pou Orfila, Juan. [Comentario sobre] Estudio radiológico del sistema vascular de la glándula mamaria, Norma patológica de Félix Leborgne. Arch. Ginec. Obstet. 1944; 3 (2): 133-135.

557 Pou Orfila, Juan. [Comentario sobre] Valor crítico del examen del exudado al trabajo presentado por Juan C. Mussio Fournier y colaboradores. Arch. Ginec. Obstet. 1944; 3 (1): 64.

El 3 de agosto de 1944, Pou presenta la síntesis de un libro, recientemente aparecido, del Dr. Torre, de Buenos Aires, sobre «*Exploración funcional del riñón durante el embarazo y el puerperio*». Finalizada la lectura, interviene, entre otros, Juan J. Crottogini. Este manifiesta que «en honor a la verdad le parece excesivo el juicio que le merece (a Pou Orfila en su comentario) esa obra. Está de acuerdo en lo que se relaciona con el espíritu sintético, pero a su modesto modo de ver, no merece este trabajo el título de magistral que se le ha otorgado». Pou contesta, con verdadera humildad, que ante esta observación «que ha venido a criticar al autor en su desliz gramatical, diremos entonces, valioso». Resulta igualmente curiosa la indirecta crítica que le hace en esa ocasión Miguel Becerro de Bengoa, quien afirma: «Estos trabajos, como muchos otros, se habrían perdido por no encontrar una persona generosa con la suficiente altura de espíritu para ponerlo en evidencia. Dice que es la primera vez que reconoce esta actitud en el Profesor Pou»⁵⁵⁸.

Como comentario de la comunicación de Becerro sobre «*lucha anticancerosa*», Pou Orfila manifiesta lo siguiente: «Hace más o menos 30 años, cuando el Dr. Pouey hizo su viaje en el que se ocupó especialmente de este problema, y luego de que otros colegas que estuvieron en Norte América y visitaron los principales Institutos para el tratamiento de esta afección, en nuestro país se emplea en forma lo mejor posible, desde hace años, la cirugía, los Rayos X y la electrocoagulación»⁵⁵⁹.

Cuando Ernesto Tarigo presenta su contribución sobre el empleo de la vacuna de Friedmann en la tuberculosis genital, Pou Orfila asevera, entre otras cosas: «Por lo que respecta a la naturaleza de la vacuna en sí (...) desde el primer decenio del presente siglo, la vacuna Friedmann fue muy discutida, tal vez por haber sido secreta su preparación, como lo es hasta el momento actual. Quizás también la oposición de la primera hora, se ha debido en parte a rivalidades de escuela, pero (...) la vacuna no es nociva (...). De todos modos, es preciso proceder con calma, continuando cuidadosamente el estudio de su aplicación durante un periodo de varios años. De este modo se evitarán aquellos entusiasmos desmedidos, que luego se convirtieron en cenizas, ocurridos con motivo del empleo de las vacunas anticolérica y antituberculosa de Ferrán, que fueron aplicadas sin discernimiento a todo el mundo, por lo cual, naturalmente, en un principio parecieron poseer una acción benéfica. Es un asunto viejo, que cuando apareció, allá por 1905-6, la vio utilizar en Berlín con poco entusiasmo»⁵⁶⁰.

558 Pou Orfila, Juan. *Sobre exploración funcional renal. Reflexiones a propósito del libro del Dr. Torre, de Buenos Aires, titulado «Exploración funcional del riñón en su aplicación al estado grávido puerperal»*. Arch. Ginec. Obstet. 1945; 4 (1): 52-55.

559 Pou Orfila, Juan. [Comentario sobre] Miguel Becerro de Bengoa. *Comentarios sobre lucha anticancerosa*. Arch. Ginec. Obstet. 1945; 4 (4): 229-235.

560 Pou Orfila, Juan. [Comentario sobre] Ernesto J. Tarigo. *La vacunación de Friedmann en el tratamiento de la tuberculosis genital*. Arch. Ginec. Obstet. 1945; 4 (2): 102.

En mayo de 1944, Turenne lee un interesante trabajo sobre la exégesis de la expresión «normoplacentaria», a propósito del cual Pou comenta que «(o)yo con mucho interés lo expresado por el Prof. Turenne y cree que el término que debe proponerse es el de diastasis de la placenta habitualmente insertada. Apoya la idea de que debe lucharse por una mayor precisión y claridad en el lenguaje técnico, sobre todo (por parte de) aquellos que tienen la obligación de la enseñanza». Cita a Cajal, «Una palabra bien elegida puede economizar una cantidad enorme de pensamiento». Felicita al autor por el esfuerzo de «higiene del lenguaje que ha realizado»⁵⁶¹.

A propósito de un trabajo sobre desinfección, Pou Orfila dice: «Me permitirá evocar un recuerdo de 40 años atrás. En la Clínica del Dr. Bumm, en la que yo hice mis estudios de perfeccionamiento ginecológico, dicho profesor hacía efectuar el siguiente experimento». Y relata que dicho docente indicaba a sus alumnos lavarse las manos con máximas precauciones; luego restregarla con una madeja de seda estéril, de la que se hacían cultivos, la mayor parte de los cuales resultaban contaminados. Concluye: «De ahí que la generalización de los guantes de goma quirúrgicos viniera a resolver y a constituir una era nueva en Ginecología»⁵⁶²⁻⁵⁶³.

III

«Discursos Universitarios y Escritos Culturales»

Entre los trabajos de Pou Orfila de este período, se destaca la segunda serie de sus «Discursos Universitarios y Escritos Culturales»⁵⁶⁴, que recoge, además de discursos y artículos de carácter didáctico, algunos «Ensayos». Estos últimos reflejan sus ideas en materia filosófica. No se trata de elucubraciones abstractas, sino de argumentaciones vinculadas a temas de interés práctico. Podría hablarse de una «ideología de la vida», en la que procura anar su convicción cientificista con un espiritualismo trascendental, orientado hacia la acción a través del conocimiento de sí mismo, la disciplina y la voluntad⁵⁶⁵.

561 Pou Orfila, Juan. [Comentario sobre] Augusto Turenne. *Un detalle de terminología ginecológica. Exégesis de la expresión «normo-placentaria»*. Arch. Ginec. Obstet. 1945; 4 (1): 47.

562 Pou Orfila, Juan. [Comentarios] Arch. Ginec. Obstet. 1945; 4 (5-6): 285.

563 En capítulo aparte se considera la intervención de Juan Pou Orfila en la Liga Uruguaya contra el Cáncer Uterino y sus publicaciones en el Boletín de dicha entidad. Ver Capítulo XV.

564 Pou Orfila, Juan. *Discursos universitarios y escritos culturales. Segunda Serie (1928-1941)*. Montevideo: Tip. Atlántida, 1941: 442.

565 Ver Capítulo VII.

IV

Espíritu de latinidad

No deben haber sido estos años fáciles para un germanófilo como Pou Orfila, en momentos en que se tenía lugar la Segunda Guerra Mundial, en la que Alemania, arrastrada por el nacional-socialismo, se embarcó en uno de los atropellos más grandes conocidos contra la dignidad del hombre. Don Juan, que era uno de los propulsores y presidente de la *Asociación Uruguayo Germana de Cultura*, no se dejó, sin embargo, empujar por el fanatismo. Conservó una clara convicción antibelicista, propendió en sus escritos, más que nunca, a difundir sus ideas, ya bien conocidas, a propósito de la tolerancia, la unión pacífica entre los hombres, basada en el intercambio equitativo, tanto de bienes materiales, como culturales.

Se produjo en ese momento un vuelco, o mejor dicho, una mayor demostración de su adhesión espiritual a la civilización latina. Hijo de españoles, enfatizó la influencia que la cultura peninsular había tenido sobre la evolución de la uruguaya. Es llamativa la consideración especial que asigna a Italia, como cuna de la civilización latina. Tan admirador como era de las ideas provenientes del mundo anglo-sajón, pone de relieve que el sentido de pertenencia a lo latino es lo que identifica a los países de Latino América, a la que prefiere denominar *Ibero América*⁵⁶⁶. Resalta, además, la necesidad de cultivar, sin exageración, el sentido de Patria, que se da a través del estudio de la historia política tanto como del conocimiento profundo de la historia natural, la geografía y la realidad socio económica. Destaca que esto es aún más importante por tratarse el Uruguay de un país pequeño, escasamente poblado y dependiente de los más fuertes. Sólo por medio del crecimiento cultural y moral, considera que el país podrá encontrar su idiosincrasia y señala los medios para lograrlo, entre otros, el incremento en el número de sus habitantes, la mayor educación, el cultivo de la ciencia nacional o autóctona y el aprecio por las tradiciones.

V

Vinculaciones con Brasil y Argentina

Traba singular vinculación con el Brasil. Hace visitas al país norteamericano, aprende su idioma, difunde su cultura. Traduce dos obras del obstetra brasileño Fernando de Magalhaes, «*Evangelio de la probidad*»⁵⁶⁷ y «*Síntesis*

566 Pou Orfila, Juan. *Poet-Scriptum sobre las denominaciones «ibero-americanas» y «latino-americanas»*. En: *Discursos universitarios y escritos*: 52-57.

567 Magalhaes, Fernando de. *Evangelio de la probidad*. Trad. Juan Pou Orfila. Buenos Aires: Imp. Aniceto López, 1944: 106.

obstétrica»⁵⁶⁸. Dedicó a esta prestigiosa figura dos breves y amenas biografías⁵⁶⁹ 570. Dicta conferencias en el *Instituto Cultural Uruguayo Brasileño*, entre las que cabe destacar la que consagra al eminente médico y humanista Aloysio de Castro, «grande amigo del Uruguay»⁵⁷¹, en quien ve el paradigma del galeno, que debe aunar los conocimientos científicos y técnicos con una vasta cultura general como la de este personaje, que había sido destacado latinista y uno de los oradores más brillantes del Brasil.

Es notoria también su estrecha relación con colegas argentinos, que, iniciada a comienzos del siglo, se consolidó en estos años. Fue un admirador de Eliseo Cantón⁵⁷², ginecólogo e historiador, quien, en su libro sobre *Historia de la Medicina en el Río de la Plata*⁵⁷³, dedicó, con particular exactitud en los datos y conceptos, gran parte del tercer volumen, a la *Historia de la Medicina en el Uruguay*. Ello constituía, a su modo de ver, una manifestación del espíritu de fraternidad que debe unir las dos naciones rioplatenses. Conocedor de la cultura argentina, Pou evoca, a lo largo de su obra, citas y ejemplos de hombres prestigiosos de esa nacionalidad, como Sarmiento, Alberdi, Sáenz Peña y otros.

VI

Manuales de Fisiopatología

En ese período publica, en colaboración con su hijo Alejandro, dos gruesos volúmenes, dedicado el primero a la fisiopatología quirúrgica y cirugía experimental⁵⁷⁴ y el segundo a la fisiopatología clínica⁵⁷⁵. No se tocan en

568 Magalhaes, Fernando de. *Síntesis Obstétrica*. Trad. Juan Pou Orfila. Buenos Aires: Imp. Aniceto López, 1944: 149.

569 Pou Orfila, Juan. *La personalidad de Fernando de Magalhaes*. *Rev. Nac.* 1944; 27 (81): 335-352.

570 Pou Orfila, Juan. *Magalhaes, Hombre de Ciencia y Profesor de Obstetricia*. *Actas Ginecolócol.* 1946; 1 (3): 63-67.

571 Pou Orfila, Juan. *Un brasileño ilustre, el Profesor Aloysio de Castro, grande amigo del Uruguay*. Apartado de Publicaciones 1944; (4): 24.

... Pou Orfila habló sobre Aloysio de Castro. *Gac. Med. Urug.* 1942; (3): 31.

572 La obra de un Maestro. *Clínica Obstétrica y Ginecológica*. Profesor Eliseo Cantón. Agosto de 1930. *Sem Med* (Buenos Aires) 1931: 58.

573 Cantón, Eliseo, ref. 61: 6 vol.

574 Pou Orfila, Juan; Pou de Santiago, Alejandro. *Manual de Fisiopatología Quirúrgica y Cirugía Experimental*. Montevideo: Tip. Atlántida, 1938: 995 (También publicado en *Anales de la Universidad*).

Se transcriben algunos pasajes del prólogo, dado que en 1947, fallecido ya Juan Pou Orfila, en oportunidad del Concurso de Agregación de Obstetricia y Ginecología, al que se presentó Alejandro Pou de Santiago, uno de los miembros del Tribunal objetó la originalidad de este libro. Creemos que los mismos son suficientes como aclaración de este lamentable episodio.

575 Pou Orfila, Juan; Pou de Santiago, Alejandro. *Fisiopatología experimental y clínica (experimentación animal y experimentación clínica)*. Montevideo: Barreiro y Ramos, 1939: 572.

... An. Univ. (Montevideo) 1939; (143-145).

ellos, ex profeso, los temas ginecológicos. Se caracterizan, como la mayoría de sus obras, por la intención didáctica, con un lenguaje claro, ejemplos prácticos y numerosas ilustraciones.

En el prólogo de la primera de las obras citadas aseveran: «Las únicas obras de conjunto que conocemos, dedicadas especialmente a esos temas, son las de Leriche, *«Physiologie Pathologique Chirurgicale»*⁵⁷⁶ y la de Rost, *«Pathologisches Physiologie des Chirurgen»*⁵⁷⁷. La obra del gran cirujano francés se refiere a temas generales, mientras que la del cirujano alemán, prematuramente fallecido en 1935, está consagrada a la Fisiopatología Quirúrgica especial. La primera es una obra sintética y personal. La segunda, es una obra más bien analítica, que condensa una labor procedente de más de 4.000 publicaciones quirúrgicas, lo cual representa un trabajo admirable por su rica información. Sin embargo, la profusión de detalles consignados y el empeño del autor de documentar todas sus afirmaciones, las cuales se ven a cada paso interrumpidas por los respectivos nombres de autores y citas bibliográficas, hacen que la lectura de este libro meritosísimo constituya una tarea difícil y fatigosa. Por nuestra parte, en la presente obra, utilizando, además de las publicaciones citadas, otras importantes fuentes de información, y evitando todo exceso de erudición, hemos procurado trazar un panorama relativamente completo del estado actual de la Fisiopatología Quirúrgica y de la Cirugía Experimental (...)»⁵⁷⁸.

El libro se divide en *Fisiología Quirúrgica General* (tejido conjuntivo, traumatismos cerrados, heridas, inflamación, arterias, venas, nervios, tendones, bolsas serosas y vainas sinoviales, huesos, articulaciones, injertos) y *Fisiopatología y Cirugía Experimental* de las diversas regiones y aparatos. Incluye 83 figuras, muchas de las cuales son reproducciones de diferentes obras, citadas en cada caso; otras son representaciones esquemáticas realizadas por los autores para explicar distintos conceptos expuestos.

Al año siguiente, los autores presentan una nueva publicación titulada «Fisiopatología experimental y clínica (experimentación animal y experimentación clínica)». En el prólogo manifiestan una vez más: «Cuando se reflexiona sobre los medios capaces de conciliar el conflicto planteado entre la complejidad de la Medicina actual y la necesidad de simplificar su enseñanza, resulta evidente la utilidad de proporcionar a los estudiantes o médicos jóvenes una selección de nociones fundamentales conducentes a la formación de un criterio sólido, que les sirva de guía en su futuro ejercicio profesional»⁵⁷⁹.

576 Leriche, R.; Polcard, A. *Physiologie Pathologique Chirurgicale*. París: Masson, 1930: 212.

577 Rost, Franz. *Pathologischen Physiologie des Chirurgen (Experimentelle Chirurgie)*. Leipzig: F.C.W. Vogel, 1921: 626.

578 Pou Orfila, Juan; Pou de Santiago, Alejandro, ref 576: 12-13.

579 Pou Orfila, Juan; Pou de Santiago, Alejandro, ref 577: 18.

CAPÍTULO XIX

ACTOR CULTURAL

I

Importancia del método en general y del conocimiento científico en particular

En su temprana juventud publicó un pormenorizado, completo y bien ordenado trabajo sobre el método en general, sin ambiciones de originalidad, pero en el que logró transmitir con concisión y claridad los conocimientos a los jóvenes como él, que eran los lectores de la revista «Los Debates», donde apareció⁵⁸⁰.

En su «*Lógica y Pedagogía médica*», se explaya ampliamente en todos los aspectos concernientes a la metodología científica, en sus aplicaciones al pensamiento y a la pedagogía médicas⁵⁸¹. En esta obra aparece por vez primera un capítulo sobre «*Amartología*» o ciencia de los errores, que más adelante red denominó «*Amartografía*».

580 Pou Orfila, Juan, ref 60

581 Pou Orfila, Juan. *Lógica y Pedagogía Médicas, aplicadas a la enseñanza ginecológico obstétrica*. Montevideo: Imp. Peña, 1915-1916: 2 vol.

En el mismo orden de ideas, publicó ensayos sobre «Amartografía ginecológica»⁵⁸², «Metodología intelectual ginecológica»⁵⁸³, «Iniciación a la Matética»⁵⁸⁴ y póstumamente aparecido, «Errores del lenguaje General y Médico»⁵⁸⁵.

Dos trabajos están vinculados con la tendencia experimental. El primero se titula «El espíritu experimental en la Ginecología moderna» (1938)⁵⁸⁶. Luego de una sucinta pero bien documentada historia, señala que la experimentación debe ser cultivada junto a la cabecera del enfermo. «Los médicos y los ginecólogos no han de ser solamente memoristas recordadores de cuadros clínicos más o menos fijos, sino analizadores de funciones; no deben pensar en los procesos clínicos como enfermedades, es decir como entidades independientes per se, sino como conjuntos dinámicos y proteiformes de trastornos funcionales y lesionales. Es preciso observar, no sólo pasiva sino activamente, comparar y sacar conclusiones. Deben buscarse afanosamente las contradicciones y hacer de ellas temas de estudio». También debe procurar la revisión o comprobación experimental de trabajos realizados por otros investigadores. El habituarse a la objetivación de los datos, en lo posible a su evaluación y graficación, el seguimiento de los casos, la publicación de los resultados, el estudio crítico de las estadísticas propias y ajenas, forma parte esencial de la formación intelectual del médico.

El otro es una conferencia de difusión titulada «La experimentación en la Medicina moderna» (1939)⁵⁸⁷.

II

Pedagogía general y médica

Ya hemos comentado las «Observaciones sobre la enseñanza de la medicina» (1906)⁵⁸⁸, «Lógica y Pedagogía Médicas» (1915), «Reflexiones

582 Pou Orfila, Juan. Amartografía ginecológica: errores en ginecología. Arch. Urug. Med. Cir. Espec. 1941; 18 (4): 283-306.

... La amartografía o estudio de los errores. Arch. Ginec. Obstet. 1943; 2 (2): 95-100.

583 Pou Orfila, Juan. Metodología intelectual ginecológica. Obst. Ginec. LatAm. 1945; 3 (6): 399-418.

584 Pou Orfila, Juan. Iniciación a la metética: ensayo metodológico con 14 figuras. An. Univ. (Montevideo) 1947; (160): 41-92.

... Apartado de An. Univ. (Montevideo) 1947; (160): 54.

585 Pou Orfila, Juan. Errores de lenguaje general y médico. Rev. Nac. 1948; 37 (109): 22-29.

... Apartado de la Rev. Nac. 1948; 37 (109): 18.

586 Pou Orfila, Juan. El Espíritu experimental en la Ginecología moderna. Trabajo presentado a las «Jornadas Suramericanas de Medicina y Cirugía de Montevideo» (24-30 de enero de 1938). En: Discursos universitarios: 195-209.

587 Pou Orfila, Juan. La experimentación en la Medicina moderna. Charla radiofónica emitida por la «Revista Médica Radical», el 15 de junio de 1939. En: Discursos universitarios: 261-268.

588 Pou Orfila, Juan. Observaciones sobre la enseñanza de la Medicina. Montevideo Imp. Rosgal, 1906.

sobre educación médica»⁵⁸⁹, «*Algunas corrientes espirituales europeas aplicables a nuestro país*» (1924)⁵⁹⁰ y «*La unión espiritual, económica y jurídica ibero-americana, y la coordinación de la enseñanza y de la producción científica médica*» (1923)⁵⁹¹.

Agregamos ahora, en primer término, «*Importancia del dibujo en la cultura general*» (1940)⁵⁹², monografía en la que destaca la significación de la actividad gráfica, como medio para plasmar con más exactitud lo observado, expresar ideas o bien poner de manifiesto sentimientos estéticos o artísticos.

En segundo término, citamos dos artículos vinculados con la orientación vocacional. El primero se titula «*Algunos aspectos de la profesión veterinaria, vistos por un no veterinario*»⁵⁹³. Es una pieza de subido valor, porque a los conceptos culturales de índole general, agrega un estudio pormenorizado de la historia de las ciencias veterinarias, así como de cada una de las materias de esa carrera. Luego de tocar el problema de la experimentación animal y la vivisección, se extiende sobre la complejidad de esta profesión, que, a diferencia de la medicina humana, presenta el problema, aparte de la diversidad de pacientes, de la carencia de los preciosos datos de la anamnesis, muy importantes para el diagnóstico, que es la base de la terapéutica. Analiza problemas vinculados con la situación social y las posibilidades laborales y económicas del veterinario.

La otra contribución es «*Grandeza y servidumbre de la profesión médica*»⁵⁹⁴, en la cual expone con realismo las cualidades físicas, intelectuales y morales que se requieren para ser médico; las dificultades que plantea su estudio, la necesidad de enfrentar el dolor, la enfermedad y la muerte, frecuentemente asociados a la miseria, el vicio y la ignorancia. Da cuenta del compromiso de tiempo que exige, la necesidad de incrementar cada día la cultura general, paralelamente con los conocimientos técnicos. Otra obligación del médico es cultivar la penetración psicológica, al mismo tiem-

589 Pou Orfila, Juan. *Reflexiones sobre la educación médica*. Montevideo: Imp. El Siglo Ilustrado, 1924.

590 Pou Orfila, Juan. *Reflexiones sobre algunas corrientes espirituales europeas aplicables a nuestro medio*. Montevideo: M. García, 1924.

591 Pou Orfila, Juan. *La unión espiritual, económica y jurídica ibero-americana y la coordinación de la enseñanza y de la producción científica médica* (Trabajo presentado a la 1ra. Reunión Sudamericana de Pedagogía Médica, realizada en Montevideo del 28 de enero al 4 de febrero de 1923). En: *Discursos universitarios y escritos*: 41-56.

592 Pou Orfila, Juan. *Importancia del dibujo en la cultura general*. En: *Discursos universitarios*: 324-340.

593 Pou Orfila, Juan. *Algunos aspectos de la profesión veterinaria, vistos por un no veterinario*. Conferencia dada en la Facultad de Veterinaria de Montevideo, el 21 de Octubre de 1937. En: *Discursos universitarios*: 168-191.

... An. Fac. Vet. (Montevideo) 1937; (2-3) 3: 177-195.

594 Pou Orfila, Juan. *Grandeza y servidumbre de la profesión médica*. En: *Discursos universitarios*: 245-257.

... *La profesión de médico*. En: *Orientaciones: abogacía, agronomía, arquitectura, ingeniería, medicina, química*. Montevideo: Secr. Artes Gráficas, 1939: 27-35.

po que cierta autoridad y prestigio. Señala los problemas consecutivos a la superpoblación estudiantil y la plétora de médicos, responsables de la creación de un proletariado profesional. Expone su posición, que fue siempre contraria a la limitación del ingreso a la Universidad y tendiente a una mejor preparación en etapas previas, así como a una asignación de recursos creciente para elevar la calidad, antes que disminuir la cantidad de los estudiantes. No obstante lo cual, considera que sería útil un curso introductorio, que, al mismo tiempo que dé al aspirante, conocimientos generales de interés futuro, permita apreciar sus condiciones para ingresar a los estudios médicos.

III

Ciencias básicas e historia natural. «Un médico defensor de los árboles».

Pou Orfila fue un apasionado «amateur» de la Botánica y la Zoología. Formado de niño en el medio rural, dada su precocidad, prestó especial atención a la naturaleza, que amaba con sinceridad.

En oportunidad de su viaje a Estados Unidos⁵⁹⁵, describe la visita al Jardín Botánico de Río de Janeiro en estos términos: «Aficionado, desde niño, a la Historia Natural, y desando transmitir esta afición a mi hijos, no quise dejar de visitar el célebre Jardín Botánico». Más adelante, describe el «Aquarium» de New York, «el mejor del mundo (...). ¡Que gran ciencia es la biología, la ciencia de la vida!». (...) En todas las grandes ciudades se esfuerzan en proporcionar al público los importantes medios de educación que son los Jardines Botánicos y Zoológicos, los Museos de historia Natural, etc. (...). En el Museo de Historia Natural de Washington, el eminente naturalista Marshall, nos mostró una hermosa colección de ostras de agua dulce de nuestros ríos; una de ellas llevaba el nombre de nuestro distinguido compatriota el doctor Felipone. «*Diplodon feliponei*», en honor a sus estudios especiales sobre esa parte de nuestra fauna. Por doquiera ocupan puesto distinguido las famosas ágatas de nuestro querido Uruguay». Hace referencia a la preocupación de Roosevelt por incentivar las plantaciones de árboles, «cuyos montes artificiales han superado, en extensión y belleza, a los nada despreciables parques nacionales, con sus árboles milenarios».

Resulta interesante el siguiente concepto, desarrollado en sus reflexiones acerca de la juventud: «La verdadera enseñanza sexual no debe constituir, en la escuela primaria, un capítulo especial, sino que debe ser el corolario o la resultante del estudio de la Historia Natural, o mejor di-

595 Pou Orfila, Juan. *Impresiones de un viaje a los Estados Unidos...* En: *Discursos universitarios y escritos*: 56-79.

cho, de la Biología. Más que la enseñanza sexual especial, debe tender a enseñarse la vida del amor en la Naturaleza, en toda la escala de los seres vivos, en la serie vegetal y en la serie animal, aprovechando, con gran delicadeza, las oportunidades de observarla gradualmente en la realidad, y procurando hacer sentir el profundo significado ético de la conservación de la vida universal»⁵⁹⁶.

Dirige a las autoridades del Municipio de Montevideo una «carta abierta», en defensa de los plátanos de la ciudad. En ella considera a los «árboles fieles compañeros del hombre, factores de salud, de utilidad y de belleza, ya que oxigenan el aire, regulan la humedad y los cambios atmosféricos, suavizan los rigores del verano con su fresca sombra y alegran la vista con su hermoso verdor; debe considerárseles como a verdaderas «personas vegetales», como verdaderos «ciudadanos» útiles a la colectividad. Es justo, pues, tener con cada árbol, no sólo «los respetos debidos a todo ser viviente» sino también las consideraciones que merece todo ciudadano útil al país»⁵⁹⁷ (...). Tomamos del árbol todo lo que nos da, sin cumplir con él la ley de reciprocidad, sin atender a su alimentación, a su cuidado, a su limpieza, a su salud, a su vida (...). Este abandono a que lo relegamos puede, no solamente llegar a perjudicar el árbol, sino también (...) perturbar la armonía general y redundar en nuestro propio perjuicio». Más allá del tema puntual que motiva la nota, enfatiza: «Lo que me parece fundamental, y es lo que deseo afirmar claramente, porque de ello estoy firmemente convencido, es el derecho a la vida que tienen nuestros plátanos, el derecho de nuestros ciudadanos, y el deber nuestro de atender ese derecho, preservándolos de enfermedades, higienizándolos, pudiéndolos cuidadosamente y oportunamente, a fin de que el polen no pueda dañar. Esta obligación debe cumplirla, aún cuando ocasiones erogaciones pecuniarias de cierta importancia. Procediendo así, habremos cumplido, no sólo con un deber biológico hacia el árbol, sino también con un deber social hacia la comunidad (...)»⁵⁹⁸.

Escribe el prólogo de uno de los tomos de la obra botánica de Guillermo Herter (1844-1958), «Flora uruguayensis»⁵⁹⁹. Además de homenajear al sabio científico alemán, «radicado en el Uruguay y autor además, de notables estudios sobre la flora universal, de detalladas descripciones y clasificaciones botánicas en nuestro medio». Estima que la suya es una obra de patriotismo, ya que el conocer diferentes aspectos de la realidad nativa, forma parte de la cultura, factor indispensable para amar al terruño. Aprovecha la ocasión para citar algunos árboles autóctonos. Es preciso recordar que Herter fue el profesor de botánica de su hijo Alejandro, junto a

596 Pou Orfila. *Algunas corrientes espirituales europeas aplicables en nuestro país*. En: *Discursos universitarios y escritos*: 109.

597 Este criterio lo repetirá en ocasión del obsequio de un árbol de café, realizado a la Facultad de Medicina, por parte de la Caravana Médica Brasileña (ver Capítulo XIII).

598 Pou Orfila, Juan. *Carta de un médico amigo de los árboles, en defensa de los plátanos de la ciudad de Montevideo* (1926). En: *Discursos universitarios y escritos*: 180-182.

quien repasaba Don Juan sus conocimientos, a la vez que supervisaba la confección de los herbarios.

Fue amigo del gran biólogo y agrónomo germano Alberto Boerger (1881-1957), radicado durante largos años una vida en Uruguay, fundador del establecimiento consagrado a la investigación agronómica, «La Estanzuela», que pese a llevar por Ley su nombre, hoy es conocido por la fría sigla INIA (Instituto Nacional de Investigaciones Agronómicas). Este hombre notable, como buen científico formado en Alemania a comienzos del siglo XX, dominaba varios idiomas, era cultor de las letras clásicas, de la filosofía y un amante de la metodología, punto principal que tenía en común con Don Juan. En 1946, este último prologó el libro sobre consejos metodológicos en agronomía⁶⁰⁰. Allí explica el hecho curioso de que sea un médico quien prologa un libro de esta disciplina. Señala que entre ambas profesiones existen afinidades, como lo demuestra el hecho de que el pionero de los agrónomos fuera un médico. Recuerda que el establecimiento «La Estanzuela» está en las tierras que pertenecieron a sus abuelos maternos, donde él naciera. Finalmente enfatiza la importancia que otorga al estudio del método científico, independientemente de la rama de que se trate. Alude a la necesidad de estimular los estudios agronómicos en el Uruguay, cuyas principales riquezas provienen de ese rubro.

IV

Política universitaria

En 1926, se pronuncia con motivo de un movimiento estudiantil, que, a través de sus delegados, manifestó aspiraciones de reformar la Ley Orgánica de la Universidad⁶⁰¹.

A propósito de un proyecto de ley que cercenaba la autonomía universitaria, presentado en el Senado en 1938⁶⁰², dice: «se han expresado, en el Senado y en la Prensa, juicios que, evidentemente no están inspirados en sentimientos de simpatía y de concordia hacia la Universidad, y sí, al contrario, revelan hostilidad o escasa benevolencia hacia ella y especialmente hacia las Facultades de Derecho y de Medicina. Se ha llamado a la Universidad foco de desorganización, de propagandas políticas

599 Pou Orfila, Juan. *Prólogo*. En: Herter, C. *Estudios botánicos en la región uruguaya*. Montevideo, 1930.

600 Pou Orfila, Juan. *Prólogo*. En: Boerger, A. *Agronomía: consejos metodológicos*. Montevideo: Barreiro y Ramos, 1946: vii-x.

601 Pou Orfila, Juan. *Sobre la participación de los estudiantes en el gobierno de la Universidad*. En: *Discursos universitarios*: 34-47.

602 Pou Orfila, Juan. *La autonomía universitaria y la realidad nacional. Reflexiones sobre un proyecto de Ley Orgánica para la Universidad presentado al Senado de la República (1938)*. En: *Discursos universitarios*: 211.

disolventes, de gestión administrativa desacertada, etc. No consideramos justificados tales reproches. A nuestro modo de ver, si ha habido desaciertos e irregularidades, hubieran debido denunciarse concretamente a su debido tiempo a fin de corregirlos de inmediato. La dirección de la Universidad es compleja (...). Lo que es sin duda evidente es que, dentro de la Universidad, la misión primordial de los profesores es enseñar y la de los estudiantes, aprender. Y para las funciones de enseñar y de aprender, todo exceso de actividad política es perjudicial (...). No pretendemos que la Universidad carezca de defectos y que no sea por lo tanto, susceptible de mejoramiento. La obra de mejoramiento y de depuración universitaria debe ser realizada, no por imposición externa, sino por un trabajo interno, efectuado perseverantemente dentro de la Universidad. Las leyes que han de regir sus destinos han de tomar en cuenta las necesidades y aspiraciones de sus fuerzas componentes (...). Las leyes exigen erogaciones (...). Es inútil emitir leyes que no han de cumplirse por falta de recursos (...). Si por la mala situación económica actual fuera imposible promulgar una ley mejor que la que actualmente rige los destinos de la Universidad —ley que acuerde a ésta los medios para dotar mejor a los laboratorios, fomentar publicaciones científicas, y pagar decorosamente a los profesores, cuyo sueldo mísero los obliga a dedicarse a otras tareas para no morir de hambre— es justo que, por lo menos, no se les quite esa libertad relativa y limitada que es la autonomía universitaria. Es evidente que la ley actualmente en vigor no constituye un ideal, pero ella es cien veces preferible a cualquier otra que reduzca la libertad de la Universidad».

V

Homenajes a personalidades nacionales

Merece destacarse el homenaje tributado a Carlos Vaz Ferreira⁶⁰³. En esa ocasión, Pou Orfila se refiere al filósofo en estos términos: «Los merecimientos de Vaz Ferreira son tales, que es imposible ponderarlos en los estrechos límites de una simple cata (...). Prescindiendo de sus trabajos sobre la Estética, sobre la Libertad, sobre el Conocimiento y la Acción, sobre la Experiencia religiosa, sobre el Carácter, etc., y limitándonos a aquellos de sus trabajos que conocemos mejor, podemos decir (...) que tanto la «Lógica Viva», como la «Moral para intelectuales», son obras que honrarían a cualquiera de los más eminentes lógicos, pedagogistas y moralistas contemporáneos (...). «La exageración y el simplismo en Pedagogía» constituye un vigorosísimo estudio de crítica imparcial y de fina observación, y es, en nuestro sentir, la mejor introducción al estudio

603 Pou Orfila, Juan. Carta abierta al Comité de Homenaje al doctor Carlos Vaz Ferreira (25 de abril de 1913). En: *Discursos universitarios y escritos*: 17.

de los problemas de la ciencia pedagógica en su estado actual. La «Moral para Intelectuales» es un verdadero Evangelio moderno (...). El medio ideado por vosotros de creación de una cátedra libre, con el fin de que Vaz Ferreira pueda sembrar desde ella, sin otras preocupaciones y con entera libertad, los selectos productos de su privilegiado pensamiento, merece el aplauso de todos los uruguayos».

Cuando la Asociación «José Pedro Varela» organiza una ceremonia de bienvenida a Clemente Estable, al regreso del viaje de estudios que realizara a España, Pou hace uso de la palabra. Expresa: «Nos hemos reunido aquí para dar la bienvenida al talentoso compatriota Clemente Estable, quien, haciendo uso de una de las Becas que España ha consagrado a la obra, noble y generosa, de estrechar vínculos espirituales con las repúblicas americanas, ha pasado tres años realizando importantes estudios biológicos junto al gran español, junto al ilustre don Santiago Ramón y Cajal (...). Si queremos tener verdadera personalidad nacional es necesario que no nos contentemos con estudiar la Historia Natural exótica, sino que procuremos conocer nuestra Historia Natural nacional. Y como ha dicho Cajal, en una glosa a los trabajos de Estable, «sería de lamentar, para nuestra América y singularmente para el Uruguay, que contando con una pléyade juvenil entusiasta y bien preparada para el estudio de las ciencias naturales, la fauna y la flora suramericanas, sean exclusivamente exploradas por sabios extranjeros» (...). Debemos pues (...) tender a todo lo que favorezca la creación de una ciencia nacional, pensada, sentida y vivida por nosotros mismos. Estudiemos nuestro clima, nuestro suelo, nuestra flora y nuestra fauna, así como las características del elemento humano (...). Veo en el maestro el factor primordial de la educación y de la cultura, es por lo que siento tan grande simpatía y tan profundo respeto por la noble profesión del magisterio (...). Si me preguntaran lo que yo quisiera ante todo para mi patria, diría: los mejores maestros»⁶⁰⁴.

Fueron numerosos los discursos pronunciados en ocasión de sucesivas conmemoraciones de la fundación de la Facultad de Medicina. En 1906⁶⁰⁵ y 1908⁶⁰⁶, siendo un joven profesor, fue el encargado de hablar en nombre de sus colegas e hizo también lo propio en 1927 como Decano interino de la Facultad⁶⁰⁷.

604 Pou Orfila, Juan. Discurso pronunciado en la ceremonia de bienvenida al profesor Clemente Estable, organizada por la Asociación «José Pedro Varela» y realizada en el salón de actos públicos de la Universidad (19 de setiembre de 1925). En: *Discursos universitarios y escritos*: 175-180.

605 Pou Orfila, Juan. Discurso pronunciado con motivo de la celebración del XXXI aniversario de la fundación de la Facultad de Medicina de Montevideo (15 de diciembre de 1906). En: *Discursos universitarios y escritos*: 9-11.

606 Pou Orfila, Juan. Discurso pronunciado con ocasión del banquete conmemorativo del XXXIII aniversario de la Facultad de Medicina de Montevideo (15 de diciembre de 1908). En: *Discursos universitarios y escritos*: 11-14.

607 Pou Orfila, Juan. Discurso pronunciado en el banquete conmemorativo del LII aniversario de la Facultad de Medicina de Montevideo, realizada en el Parque Hotel (15 de diciembre de 1927). En: *Discursos universitarios y escritos*: 239-243.

Igualmente participó en los homenajes a profesores y médicos de actuación relevante en el Uruguay: Francisco Suñer y Capdevila⁶⁰⁸, Isabelino Bosch⁶⁰⁹, Manuel Quintela⁶¹⁰, Enrique Pouey⁶¹¹, Jacinto de León⁶¹², Albérico Isola⁶¹³, Luis P. Bottaro⁶¹⁴, Augusto Turenne⁶¹⁵, Luis P. Lengua⁶¹⁶.

VI

Homenaje a figuras extranjeras

Con respecto a los homenajes a figuras extranjeras, ya fueran conmemoraciones o ceremonias con motivo de sus visitas, merecen recordarse, entre los primeros a Santiago Ramón y Cajal⁶¹⁷, Madame Curie⁶¹⁸, Aloysio

608 Pou Orfila, Juan. *Discurso pronunciado en el acto de la inhumación de los restos del doctor Francisco Suñer y Capdevila* (13 de agosto de 1916). En: *Discursos universitarios y escritos*: 22-23.

609 Pou Orfila, Juan. *Discurso pronunciado en la ceremonia realizada con motivo de dar el nombre de profesor doctor Isabelino Bosch a una de las salas de la Primera Clínica Obstétrica de la Maternidad* (16 de abril de 1926). En: *Discursos universitarios y escritos*: 183-186.

610 Pou Orfila, Juan. *Discurso pronunciado en el banquete de homenaje al profesor doctor don Manuel Quintela, con motivo de la promulgación de la Ley de creación del Hospital de Clínicas* (29 de octubre de 1926). En: *Discursos universitarios*: 192-196; *Discurso pronunciado en el acto del sepelio del Profesor Manuel Quintela el 17 de diciembre de 1928*. En: *Discursos universitarios*: 56-60; *Palabras pronunciadas ante la tumba del Profesor Manuel Quintela, el 17 de diciembre de 1937, 9º aniversario de su fallecimiento*. En: *Discursos universitarios*: 192-194.

611 Pou Orfila, Juan. *Discurso pronunciado con motivo de la entrega del título de profesor ad honorem al doctor don Enrique Pouey en el Salón de actos públicos de la Universidad, el 26 de junio de 1928*. En: *Discursos universitarios y escritos*: 250-260; *Discurso pronunciado en la ceremonia en honor al Profesor Dr. Pouey, realizada en la ciudad de Las Piedras el 24 de mayo de 1936*. En: *Discursos universitarios*: 139-140; *Discurso pronunciado en la ceremonia realizada en la Facultad de Medicina de Montevideo, en el primer aniversario del fallecimiento del Profesor Enrique Pouey* (8 de mayo de 1940). En: *Discursos universitarios*: 297-303.

612 Pou Orfila, Juan. *Discurso en homenaje a la memoria del Profesor Jacinto de León (1858-1934) pronunciado en la ceremonia celebrado en la Facultad de Medicina, el 23 de marzo de 1936*. En: *Discursos universitarios*: 129-138.

613 Pou Orfila, Juan. *Discurso pronunciado en el banquete realizado en el Parque Hotel, en homenaje al Profesor Albérico Isola, el 12 de diciembre de 1929*. En: *Discursos universitarios*: 61-67.

614 Pou Orfila, Juan. *Discurso pronunciado en el acto conmemorativo del cincuentenario profesional y docente del Profesor Luis P. Bottaro, realizado en el hospital Pereira Rossell, el 21 de noviembre de 1940*. En: *Discursos universitarios*: 304-315.

615 Pou Orfila, Juan. *Discurso pronunciado en el Salón de actos públicos de la Universidad con motivo del homenaje al profesor Turenne* (19 de mayo de 1928). En: *Discursos universitarios y escritos*: 244-249.

616 Pou Orfila, Juan. *Discurso pronunciado con motivo de la colocación de una placa recordatoria en el sepulcro del Dr. Luis Padro Lengua, en el primer aniversario de su fallecimiento* (4 de marzo de 1933). En: *Discursos universitarios*: 82-87.

617 Pou Orfila, Juan. *Discurso pronunciado en el salón de conferencias del hospital Pasteur, en la ceremonia en honor a Ramón y Cajal, organizada por el Ministerio de Salud Pública, el 29 de octubre de 1934*. En: *Discursos universitarios*: 98-106; *Discurso pronunciado en la ceremonia realizada en la Facultad de Medicina de Montevideo, en homenaje a la memoria del gran biólogo español Santiago Ramón y Cajal* (1940). En: *Discursos universitarios*: 316-323.

618 Pou Orfila, Juan. *Discurso pronunciado en el Homenaje a Madame Curie, realizado en Montevideo en el Salón de Conferencias del Ministerio de Salud Pública de Uruguay, el 26 de julio de 1934*. En: *Discursos universitarios*: 88-97.

de Castro⁶¹⁹, Fernando de Magalhães⁶²⁰ y entre los segundos, a Enrique Zárate⁶²¹, Carlos Alberto Castaño⁶²², Max Nonne y Fedor Krause⁶²³, Peter Mühlens⁶²⁴, James T. Case⁶²⁵, Gustavo Pittaluga⁶²⁶, profesor Brumpty doctor Langeron⁶²⁷, Louis Ombredanne⁶²⁸, Alexandre Couvelaire⁶²⁹, da Rocha Vaz⁶³⁰ y Wilhelm Benthin⁶³¹.

619 Pou Orfila, Juan. Un brasileño ilustre, el Prof. Aloysio de Castro, grande amigo del Uruguay. Apartado de Publicaciones 1944; (4): 24.

620 Pou Orfila Juan. La personalidad de Fernando Magalhães. Rev. Nac. 1944; 27 (81): 335-352.

... Apartado de la Rev. Nac. 1944; 27 (81): 22.

... Magalhães. Hombre de Ciencia y Profesor de Obstetricia. Actas Ginecótocol 1946; 1 (3): 63-67.

621 Pou Orfila, Juan. Discurso de presentación del doctor Enrique Zárate, profesor de Clínica Obstétrica de la Facultad de Ciencias Médicas de Buenos Aires, con motivo de su venida a Montevideo en misión de intercambio universitario (agosto 2 de 1919). En: *Discursos universitarios y escritos*: 34-36.

622 Pou Orfila, Juan. Discurso presentando al doctor Carlos Alberto Castaño, profesor de Clínica Ginecológica de la Facultad de Ciencias Médicas de Buenos Aires, con motivo de la Conferencia dada en la Facultad de Medicina de Montevideo, en misión de intercambio universitario (6 de agosto de 1921). En: *Discursos universitarios y escritos*: 34-36.

623 Pou Orfila, Juan. Discurso de salutación a los profesores Nonne y Krause, de las Facultades Médicas de Hamburgo y de Berlín, pronunciado en el Club Alemán de Montevideo (julio de 1922), in *Discursos universitarios y escritos*: 37-38; Presentación del profesor doctor Fedor Krause, de la Universidad de Berlín, con motivo de sus conferencias sobre cirugía cerebro medular en la Facultad de Medicina de Montevideo (agosto 7 de 1922). En: *Discursos universitarios y escritos*: 39-41.

624 Pou Orfila, Juan. Palabras de bienvenida al profesor doctor Peter Mühlens, del Instituto de Enfermedades Tropicales de Hamburgo, en el Club Médico de Montevideo (25 de noviembre de 1924). En: *Discursos universitarios y escritos*: 169-171.

625 Pou Orfila, Juan. Discurso de despedida al doctor James T. Case, profesor de la «Western University» del Estado de Michigan (E.U.A.) (enero 30 de 1925). En: *Discursos universitarios y escritos*: 172-174.

626 Pou Orfila, Juan. Discurso pronunciado con motivo de la recepción al profesor doctor don Gustavo Pittaluga, de la Universidad de Madrid, en la Facultad de Medicina de Montevideo (8 de agosto de 1926). En: *Discursos universitarios y escritos*: 189-191.

627 Pou Orfila, Juan. Discurso pronunciado, como Decano de la Facultad de Medicina de Montevideo, en el banquete de despedida al profesor Brumpty y al doctor Langeron, de la Facultad de medicina de París, realizado en el Parque Hotel el 2 de abril de 1927. En: *Discursos universitarios y escritos*: 202-204.

628 Pou Orfila, Juan. Discurso de presentación del profesor Ombredanne, de la Facultad de Medicina de París, en la Facultad de Medicina de Montevideo, el 2 de setiembre de 1927. En: *Discursos universitarios y escritos*: 216-217.

629 Pou Orfila, Juan. Discurso pronunciado en el banquete ofrecido al profesor Couvelaire, Catedrático de Clínica Obstétrica de la Facultad de Medicina de París, en el Parque Hotel (12 de setiembre de 1927). En: *Discursos universitarios y escritos*: 218-220.

630 Pou Orfila, Juan. Discurso de salutación al Profesor Rocha Vaz, Decano de la Facultad de Medicina de Río de Janeiro, pronunciado en la Facultad de Montevideo, el 29 de julio de 1926. En: *Discursos universitarios y escritos*: 53-55.

631 Pou Orfila, Juan. Palabras de bienvenida al Profesor W. Benthin, de la Universidad de Königsberg, en la Facultad de Medicina, el 23 de julio de 1935. En: *Discursos universitarios y escritos*: 126-128.

CAPÍTULO XX

VIDA COTIDIANA

I

Introducción

La historia de la vida cotidiana ha sido reivindicada en forma relativamente reciente. No sólo los hechos públicamente destacables contribuyen a conocer una época o una personalidad, también aportan luz al respecto, aquellos más privados o cotidianos.

Ayudados por la circunstancia de nuestra relación familiar con Pou Orfila y en base a las anécdotas y referencias de quienes fueron sus allegados, procuraremos trazar este aspecto de su biografía.

II

La casa de la «calle Colonia»

En 1915, luego de haber residido en la *Plaza de Cagancha*, donde nacieron sus dos hijos, Pou decide construir una casa habitación «a su medida». Secundado en los aspectos técnicos por su amigo, el arquitecto Eleazario Boix, traza las pautas del que será su domicilio y consultorio hasta el final de su vida.

Previamente, busca un terreno situado en la calle *Colonia*, como recuerdo de su terruño natal; lo consigue en el 1270 de dicha vía pública, entre *Yaguarón* y *Yí*.

El hogar debía, a su criterio, plasmar la ideología de quienes lo habitaban. En unos apuntes, destaca el rechazo que sentía por los edificios «*sin novedad en el frente*»⁶³. Como era habitual entonces en Montevideo, aún tratándose de familias adineradas, la planta baja del domicilio estaba parcialmente ocupada por un local comercial para renta. La puerta principal, de dos hojas de hierro forjado, ostentaba medallones con las iniciales «JPO». En el frontón, lucía una inscripción, discreta pero evidente, que rezaba «*Labor et Veritas*», las dos virtudes cardinales que, a juicio del dueño de casa, constituían los pilares de la vida.

Traspasando el umbral, se accedía a una amplia entrada, común a vehículos y peatones. En las paredes laterales, a mitad de su largo, dos grandes planchas verticales de bronce fundido, enseñaban los nombres, ordenados cronológicamente, de los representantes más egregios de la historia de la medicina. Al fondo, en el centro de la puerta vidriada que daba acceso a los garajes y dependencias del chofer, se destacaba la imagen del *caduceo*, símbolo hipocrático de la Medicina. A la derecha, se pasaba a un *hall*, donde daba inicio una suntuosa escalera alfombrada, compuesta de dos tramos paralelos, unidos por un descanso y provista de una baranda de clásico diseño, notable por la impresión de movimiento ascendente que le imprimían las volutas de la decoración. En el ya citado descanso se situaba la sala de radioscopia y radiología, que albergaba un completo equipo, que, no obstante su alta calidad técnica, nunca pudo ser puesto en uso.

Alcanzando el piso principal, se abría un amplísimo patio en forma de «U», bordeado por barandas sobre la escalera e iluminado por una gran claraboya. Sucesivamente daban a él, la antesala del consultorio, la sala de espera —reducida y austera— y la sala de recibos, que permanecía cerrada y con sus muebles enfundados, salvo los «*días de recibo*» y los domingos.

El espacio siguiente, perpendicular al previo y más ancho, amueblado con numerosos sillones, estaba alhajado con objetos de arte, bronce y porcelanas y sus paredes, cubiertas de cuadros. En el tercer sector del patio, en ángulo recto con el anterior, estaba la entrada al comedor, junto a un gran ventanal con vitrales, cuyo centro lucía una efigie de *Pasteur*, ejecutada en vidrio semitransparente. El comedor era amplio, con *boiserie* hasta cierta altura. Presidido por un carillón de pie, estaba ocupado por la mesa y dos importantes aparadores en sus cabeceras.

632 Manuscrito de Juan Pou Orfila (sin fecha), en poder de Ricardo Pou Ferrari.

III

La «Sala Gráfica» y el consultorio

De allí se accedía, por una pequeña puerta disimulada en el *lambrice*, a uno de los sitios más emblemáticos de la casa, al que se conocía como la «Sala Gráfica». Era una amplia habitación rectangular, perpendicular a la precedente. La pared frente a la puerta, estaba recubierta por la biblioteca principal, en lo alto de la cual, una placa esmaltada rezaba la frase «*Nutriméntum spiritus*». La opuesta mostraba planchas murales con motivos de biología, anatomía y embriología, así como una magnífica colección de dibujos anatómicos coloreados, obras de famosos ilustradores médicos, así como del pintor Godofredo Somavilla y del propio Alejandro Pou, quien fue desde niño discípulo del mencionado artista. En un extremo, cubierto por un forro negro, colgaba un esqueleto armado completo, que constituía el punto obligado de atracción para los chicos que curioseábamos por allí, con cierto respeto y temor.

Ocupando todo el centro de la sala, había una gran mesa de roble, atestada de papeles, libros, carpetas y biblioratos. También sostenía un gigantesco proyector, dirigido hacia la puerta del estudio privado de Don Juan, sobre la cual se enroscaba un telón, que, una vez desplegado, permitía observar las imágenes luminosas.

La estancia siguiente, el mencionado estudio, iluminada por una ventana semitransparente que daba al patio, comunicaba a la vez con la «Sala Gráfica» y con el vestíbulo previo al consultorio. El escritorio era «de cortina» y estaba situado al fondo. Sobre él lucía una litografía a color de importantes dimensiones, que representaba a Goethe, reclinado sobre unas ruinas, contemplando el foro romano⁶³³. Las colecciones encuadernadas de las principales revistas médicas llenaban varias bibliotecas. El conjunto era presidido por retratos de Cajal, Bumm, Humboldt y Hertwig. Dos pequeños cuadros superpuestos mostraban las «majas» de Goya, con el fin de recordar, al observarlas, que la verdad puede presentarse «desnuda», en toda su franqueza o «vestida» por el ropaje que, sin desmerecerla, la hace más «presentable»⁶³⁴.

En una mesa lateral descansaban dos piedras duras rectangulares, labradas. En una de ellas se leía «¡Hoy!», para evocar la necesidad de aprovechar el tiempo presente, sin dilatar la ejecución de lo necesario. La otra rezaba «*Memento vivere*», inscripción que Alphonse Daudet había hecho grabar en una sortija que obsequiara a su hijo; con ello Don Juan recordaba que la vida debía ser aprovechada y disfrutada, en toda su ri-

633. Demás está decir que el humanista, escritor y poeta constituía para Pou el paradigma del sabio polifacético alemán.

634. Al respecto, Don Juan citaba con frecuencia la frase del escritor portugués Eça de Queiroz: «*Sobre a nudez forte da verdade, a manto diáfano da fantasia*».

queza y hermosura, sin entretenerse en lamentos o especulaciones estériles⁶³⁵.

A continuación estaba el consultorio, que daba a la calle, también con bibliotecas y algunos consejos higiénicos encuadrados, con la finalidad de que los pacientes «aprendieran» leyéndolos. Poseía un pequeño pizarrón en el que el doctor hacía esquemas de los hallazgos patológicos y de las eventuales operaciones que planteaba a sus pacientes. Encima de su escritorio, colgaba una antigua pintura española, el retrato del Doctor Francisco Vallés, médico de Felipe II, a quien se apodaba «el divino» y que era venerado por el monarca porque lo había curado de su sufrimiento hemorroidal crónico. Obsequio de una paciente, sin una razón especial aparente, lo tenía allí Don Juan; quizás por considerarlo estéticamente valioso, por ser antiguo o por representar un personaje de la Medicina de la patria de sus ancestros. Podría haber sido también por una de sus raras picardías, ya que contaba chistosamente que más de una vez una paciente, algo nerviosa, por decir algo, le preguntaba: «Y ese, ¿es su papá?»⁶³⁶ También tenía un pequeño grabado con la figura de su legendario antepasado, Mateo José Buenaventura Orfila. Resulta esto igualmente extraño en un hombre poco dado a los abolengos, que se autodefinía como «hijo de sus obras»⁶³⁷. A esta habitación se abría la sala de examen, de pequeñas dimensiones, también provista de luz natural, en la que los instrumentos se ordenaban en vitrinas.

IV

La biblioteca

Refería Diamante Bennati, que cuando acompañaba al profesor Américo Ricaldoni, su Maestro, a hacer las visitas domiciliarias a sus enfermos, este le manifestaba: «*Si quiere conocer a las personas que habitan la casa, basta con que observe atentamente la biblioteca*». En efecto, ésta habla de los hábitos de lectura, gustos, preferencias culturales, literarias o técnicas, de los idiomas que conoce y hasta de los países que ha visitado su propietario. Por esa razón, nos detendremos en analizar la biblioteca de Don Juan. Es difícil catalogarlo de bibliófilo, en el sentido de quien colecciona ejemplares antiguos, raros y valiosos, por su mero valor de objetos. No cabe duda, sin embargo, que era un amante de la lectura, un «*estudiante perpetuo*», como calificaba a modo de ejemplo a Marcelino Menéndez y Pelayo. Atesoró por eso, en el curso de su vida, más de quince mil ejemplares, que compraba en plaza, durante sus viajes

⁶³⁵ Con referencia al tema, solía repetir: «*La vida no es velorio ni jolgorio, es laborio...*».

⁶³⁶ Pou Thove, José R. Comunicación personal.

⁶³⁷ de Santiago Vázquez de Pou Orfila, Natalia. Comunicación personal.

o encargaba por catálogo. La gran estantería de la «Sala Gráfica», así como las de los dormitorios y comedor diario, reunían los que podían llamarse «libros de cultura humanística o general». Dado que era un políglota vehemente⁶³⁸, se hallaban textos en distintos idiomas. Una sección importante estaba formada por los diccionarios, que constituían su pasión; fuera de aquellos de las distintas lenguas, figuraban los de sinónimos, antónimos, etimológicos, de consonancias, asonancias y los médicos, así como las grandes enciclopedias. Luego venían las colecciones de clásicos griegos y latinos y también las de españoles, ingleses, franceses, italianos y alemanes. Abundaban las novelas, en particular las de su colega, contemporáneo y autor favorito, Pío Baroja. Las biografías constituían todo un cuerpo de la estantería, lo que ponía de manifiesto su admiración, casi podría decirse su culto, por los grandes hombres, a los que consideraba ejemplo y guía⁶³⁹.

Las obras de filosofía, psicología, pedagogía, moral, retórica e historia constituían la parte medular de esta biblioteca, libros en los que había estudiado y asimilado las ideas de Platón, Aristóteles, Séneca, Plutarco, Horacio, Dante, Cervantes (tenía especial preferencia, por su valor estético y como ejemplo de lo que llamaba «simbiosis gráfico-verbal», las ediciones de estos dos últimos, ilustradas por Gustave Doré), Montaigne, Descartes, Bacon, Hume, Kant, Balmes y especialmente las de Comte, Spencer, Claude Bernard (de las que había adquirido en París todas las obras en su primera edición), Hippolyte Taine y Ernest Renan.

Abundaban las obras consagradas a la teoría del arte y de la arquitectura, pintura y escultura, la mayoría en grandes volúmenes, lujosamente encuadernados e ilustrados. Sin duda, su paradigma del sabio era Leonardo Da Vinci. En apuntes de su vejez escribía: «recordar hablar en familia de Leonardo como educador...»⁶⁴⁰. Constantemente se refería a la capacidad de este humanista del Renacimiento para observar, en particular hechos de la naturaleza, así como al hábito de anotar en un diario cuanto le llamara la atención⁶⁴¹. De este autor poseía una colección de facsímiles de los códices de Oxford, en hojas de gran tamaño, separadas y encarpetadas. Esta obra, de la que se había impreso un número limitado de ejemplares, era de subido valor.

No faltaban los tratados sobre historia de la Medicina, especialmente alemanes y norteamericanos, así como algunos ejemplares antiguos de Sydeham, Hunter, Mauriceau y Baudelocque.

638 Hablaba, leía y escribía en castellano, francés, inglés, alemán, italiano, portugués y latín.

639 Esta preferencia tiene cierta relación con sus convicciones con la Eugenia, la selección preferente de los individuos con caracteres privilegiados.

640 Pou Orfila, Juan. Apuntes manuscritos, en poder de Ricardo Pou Ferrari.

641 Don Juan fue un decidido partidario de que cada cual llevara un diario de su vida, que constituya, según su expresión, «la bitácora» de la existencia, que permita reconocer y corregir errores, recordar conceptos, recoger anécdotas, lo que avala su concepto «histórico» o «biográfico» de la vida humana individual, como base de la historia colectiva.

Lo más sorprendente era que, tomando al azar cualquier libro, se lo veía subrayado, en rojo y azul⁶⁴² desde el prefacio al índice, que era lo primero que leía de una obra; los márgenes estaban llenos de anotaciones, signos de admiración, interrogación, dibujos (solía dibujar un ojo en los pasajes más interesantes), esquemas y muchas correcciones.

V

Las lecturas

El tiempo que consagró Don Juan, con una vida profesional y pública tan comprometida, a la lectura, debe haber sido enorme. Leía por la noche y no era infrecuente verlo recorrer la casa o trepado a las escalerillas de las bibliotecas, ya vestido de pijama, en busca de un dato, en un libro, cuya ubicación conocía siempre casi exactamente⁶⁴³.

En las tardes de los domingos, durante el invierno, se sentaba en la sala, junto a la ventana, cubierto por una manta, con una pila de volúmenes a un lado. Rápidamente revisaba los índices y acápites. Cuando, de entrada, o luego de una breve lectura, advertía su escaso interés, los iba colocando del otro lado, de donde iban a alimentar la caldera de la calefacción, porque, decía, «a los malos libros hay que destruirlos, para asegurarse de que nadie vaya a leerlos»⁶⁴⁴.

Mientras leía, tomaba mate, que le cebaba una morena, criada en la familia Pou desde niña, Zulema Romero, que recorría, incansable, durante toda la tarde, la distancia de una cuadra que separaba la sala, situada al frente, de la cocina, ubicada al fondo de la casa. En el verano, la misma escena se repetía, sólo que, en tal circunstancia, Don Juan se sentaba en el fondo de su casa, debajo de un árbol.

Compartía muchas veces la lectura, haciéndola en voz alta, especialmente durante las comidas. La cosa no terminaba ahí, sino que, finalizada la misma, pedía comentarios a los comensales. En algunas ocasiones colocaba previamente, sobre el plato, en los lugares que ocuparían los jóvenes de la casa o los invitados, una tarjeta con el tema elegido, sobre el que alguno de ellos debía tratar sucintamente y que podía ir desde historia a geografía o gramática... Por supuesto, siempre Don Juan cerraba tales exposiciones con correcciones, datos complementarios y consejos. Otra alternativa de esta «pedagogía en torno a la mesa», era acercar el fonógrafo

642 Esta costumbre, que según los biógrafos, había sido iniciada por San Ignacio de Loyola, no hemos podido saber qué racionalidad tenía, si era para destacar conceptos de distinta importancia, para señalar aquellas ideas con las que concordaba y con las que discentía o para establecer relaciones causales entre series de razonamientos.

643 Pou Thove, José R. Comunicación personal.

644 Pou Thove, José R. Comunicación personal.

para hacer escuchar una pieza musical o alguna de las grabaciones de su colección de discursos de hombres notables.⁶⁴⁵

Una costumbre original, con la finalidad de fomentar el sentido estético entre los que frecuentaban o vivían en su casa, era la de hacer encuadrar láminas, en forma tal que, periódicamente, pudieran cambiarse por otras diferentes.

VI

Ex-libris

Es preciso mencionar su «ex libris», al que describe del siguiente modo: «Nuestra vida puede compararse a aquellas embarcaciones de los antiguos navegantes, impulsadas a la vez por remos y por velas, y gobernadas por su correspondiente timón. Los remos representan nuestro esfuerzo consciente y voluntario; las olas y los vientos, unas veces favorables, otras contrarios, simbolizan las circunstancias que impulsan, dificultan o impiden nuestra marcha. La nave de nuestra existencia, con su lema «Plus Ultra», expresión de nuestro anhelo de ir siempre más arriba y siempre más allá, guiada por el timón, procura realizar un poco de verdad, un poco de bondad y un poco de belleza. Tal es el concepto que nos formamos de la vida»⁶⁴⁶ (Figura 48).

VII

Educación de los hijos

Sus hijos tuvieron una enseñanza precoz y completa. Refería Alejandro que cuando cumplió tres años de edad, su padre lo condujo a la *Deutsche Schule*, de la que era médico, para que iniciara sus estudios de alemán. La directora, sorprendida, le manifestó sus dudas acerca de la posibilidad de enseñarle a un niño tan pequeño. A lo que Don Juan respondió: «No se preocupe, ya verá que sí le exige rendirá»⁶⁴⁷. En casa tenían clase de solfeo, armonía y piano, a cargo de Guillermo Köllcher; de dibujo bajo la dirección de Somnavilla, de botánica con Herter y de gimnasia con Alberto Supici Sedes, director técnico en 1930, del plantel de fútbol uruguayo, campeón del mundo.

645 Don Juan se interesó mucho por la retórica y por la exposición en público. En uno de sus manuscritos apunta: «ejercitarse para hablar frente a un espejo».

646 Pou Orfila, Juan, ref. 45: 33.

647 Pou de Santiago, Alejandro. Comunicación personal.

No nos ocuparemos de la excepcional preparación y carrera profesional de Alejandro Pou de Santiago, que bien merece un estudio especial, que más adelante esperamos dedicarle.

VIII

La jornada de trabajo

La jornada habitual comenzaba cuando Don Juan, recién despierto, pulsaba el botón del timbre, procedimiento por el cual avisaba al chofer que preparara el automóvil, mientras se vestía y desayunaba. Permanecía en el hospital hasta pasado el mediodía. Luego del almuerzo, hacía una breve siesta, a propósito de la cual decía, con humor, que emulaba a Napoleón, quien en plena batalla, tendía una piel de tigre en el suelo y dormía durante unos minutos.

A continuación, atendía la consulta, «entre las 13 y las 15 horas, todos los días, salvo jueves y feriados»⁶⁴⁸. Su esposa le hacía de secretaria. Terminada ésta, volvía a salir para hacer las visitas a domicilio, a los sanatorios o para asistir a reuniones en la Facultad de Medicina, o participar de las sesiones de las sociedades científicas. En ocasiones, una operación o un parto retrasaban su regreso por la noche. La cena no se servía hasta que regresaba, por lo que todos debían esperar pacientemente. Cuando Don Juan volvía, las puertas de la casa se cerraban y el mayor de edad que quedaba afuera, no tenía otro remedio que buscar un domicilio alternativo, no sin antes haber comunicado la razón de su ausencia, mediante una tarjeta enviada por mensajero⁶⁴⁹. No era infrecuente que durante la noche Don Juan recibiera una llamada telefónica urgente, que siempre atendía, ya que «el médico lo es los 365 días del año, las 24 horas del día». Si debía salir, inmediatamente tocaba el timbre, para que Urta se aprestara a conducirlo donde fuera necesario.

IX

Idas y venidas

Usaba dos automóviles distintos, en invierno y en verano. En un caso, era totalmente cerrado; en el otro, con cortinas y el chofer en el «pescante», separado de la cabina de los pasajeros. Uno de los placeres de Don Juan era conversar durante los trayectos. En ocasiones llevaba como compañía a alguno de los niños de la familia, especialmente a su sobrina y ahi-

648. Así constaba en su recetario.

649. Pou Thorec, José R. Comunicación personal.

jada Clotilde Carballo Pou. Si iba solo, aprovechaba para practicar su alemán con el chofer, el Sr. Urta, que había aprendido este y otros idiomas durante una larga permanencia en Europa, cumpliendo iguales funciones para la familia Supervielle⁶⁵⁰.

X

En el balneario de Carrasco

«En 1911 se autorizó el establecimiento de una Sociedad Anónima llamada «Balneario Carrasco», cuyo fundador fue el doctor Alfredo Arocena (1870-1945). Inmediatamente se iniciaron las obras para el mejoramiento de los terrenos, el trazado de las avenidas y la plantación de árboles. El acceso debía hacerse desde la avenida Rivera, hasta el cementerio del Buceo y, como de allí en adelante no existían más que médanos, era preciso dar un rodeo por la Unión, camino Carrasco y Camino de la Cruz. Fue más tarde que el arquitecto francés Charles Thays (1842-1934) trazó una ruta de amplia curva que, iniciándose en los «Portones» (obra de Aubriot y Lerena Joanico), unió dicho camino con la que luego sería la Avenida Arocena. En 1913, se formó en Londres «The Carrasco Hotel and Casino (Uruguay) Company, Limited», que fue vendida al Municipio en 1915, al declararse la guerra»⁶⁵¹.

Siempre adelantado y visionario, Pou adquirió, alrededor de 1916, un terreno, ubicado en tercer lugar, a partir de la Rambla Pte. Wilson, con frente al este, sobre la calle «C», luego llamada «Potosí». Lindaba con el doctor Oreggia al sur, con la familia Morató al oeste, con la de Piñeyría al norte y estaba ubicado en la «manzana 65»⁶⁵². Fue también Eleazario Boix quien construyó un «chalet» de dos plantas, con entrada esquinera al sur, con un pequeño balcón sobre ella. Separadas de la casa principal estaban, a los fondos, los garajes y dependencias de servicio. Don Juan plantó dos palmeras al frente y varios árboles de sombra en la parte trasera. Las dos primeras son lo único que subsiste de la vivienda original, que fue demolida a comienzos de los años '50 (Figura 49). Durante los meses de verano, la familia se trasladaba a Carrasco. No significaba esto que el doctor estuviera de vacaciones, puesto que continuaba asistiendo al hospital y a la consulta, por lo que iba al centro temprano cada mañana. Su esposa, cerca del mediodía, tomaba el ómnibus, provista de una «vianda», de modo que cuando su marido llegaba a la calle Colonia, tuviera pronto el almuerzo y pudiera acostarse a descansar, para luego atender las pacientes, con su colaboración. En el balneario recibían muchas visitas, en especial de familiares (Figura 50).

650. Pou de Santiago, Alejandro. Comunicación personal.

651. Caubarrere, Denise. Carrasco: el misterioso encanto de un barrio. Montevideo: D. Caubarrere Monzón, 1995.

652. Caubarrere, Denise, ref 652.

XI

Viajes al terruño

Los verdaderos descansos de Don Juan eran sus viajes, una vez al año, a visitar a su hermano Alfonso, en la que fuera su casa natal en el «Reducto» (Departamento de Colonia), en el establecimiento «Santa Jacinta». Allí departía con la familia y los vecinos y aprovechaba para caminar por la ciudad vieja, donde se había desarrollado parte de su infancia. Disfrutaba de la naturaleza, ayudaba a Alejandro en las tareas de recolección de especímenes botánicos, tomaba notas para trabajos en preparación y comía a sus anchas. Don Juan aborrecía la obesidad. A su hijo Ricardo, algo sobrado de quilos, lo llamaba «*la boule de graisse*»; cuando notaba que él o su esposa sobrepasaban el peso recomendable, se internaban por unos días en una clínica especializada en Buenos Aires para hacer régimen de adelgazamiento.

Con respecto a sus escritos, en una oportunidad, al llegar a Colonia advirtió que había olvidado su portafolios. Tronó entonces con quienes, supuestamente, debían haberse acordado y, seguidamente, se acostó a dormir la siesta. Entretanto, su esposa y cuñada, aprovecharon para conversar, puesto que se veían con poca frecuencia. No bien despierto, preguntó por su portafolios y cuando advirtió que las señoras no habían tomado ninguna medida al respecto, otra vez montó en cólera. Esto determinó que se hiciera una llamada telefónica a Montevideo, entonces dificultosa, para que enviaran el material de estudios del doctor en el primer medio de transporte que se consiguiera. Al día siguiente, la cartera estaba en casa. Don Juan nunca más preguntó por ella ni tampoco la abrió...

Encontrándose en el campo, en una oportunidad pidió que lo fotografiaran junto a una rueda de carro, «*de este modo —dijo—, no olvidaremos que la vida es como esta rueda, que a veces nos lleva a la altura de la fama y del éxito y a veces nos enloda, apretujándonos contra el camino...*» (Figura 51).

XII

La formación de dos sobrinos

Un aspecto digno de mención de la personalidad de Don Juan fue su sentido de familia y la generosidad que tenía para con los suyos, a quienes, según manifestaba, debía en parte la posibilidad de haber estudiado y ser quien era. En su casa estudiaron dos de sus sobrinos, Mariano Carballo Pou (1902–1954) (Figura 52) y mi padre, José Ricardo Pou Thove (1912–2001). Ambos guardaron por el tío auténtica veneración.

Mariano cursó la carrera de Veterinaria y se dedicó a la Anatomía Patológica y a la Parasitología, además ser un avezado laboratorista. Existe cierto

paralelismo con las preferencias de Don Juan, por lo cual suponemos que este habrá influido sobre las decisiones de su sobrino⁶³. Carballo Pou fue Profesor y Decano de la Facultad de Veterinaria por varios períodos y Rector interino de la Universidad de la República, a los 35 años, durante la larga licencia que tomó Carlos Vaz Ferreira por razones de salud, entre 1940 y 1941. Sus publicaciones fueron numerosas y algunas originales. Dis-

633 Currículo vital del Dr. Mariano Carballo Pou.

- 1) 1922 (31 de diciembre). Médico Veterinario, a los 20 años de edad.
 - 2) Medalla de oro y exoneración del pago de los derechos de título profesional.
 - 3) 1922-1923 Colaborador honorario del Instituto de Anatomía Patológica y Parasitología, dirigido por el Dr. K. Wolffhügel.
 - 4) 1922. Ayudante de Patología y Clínica Quirúrgica y Podología.
 - 5) Encargado de análisis clínicos en el Hospital de la Escuela de Veterinaria.
 - 6) 1925-1947. Inspector Veterinario de la dirección de Ganadería.
 - 7) 1925. Preparador de la Sub-Sección «A». Anatomía Patológica del Laboratorio de la Sanidad del Ejército.
 - 8) 1925-1944. Jefe del Laboratorio de la Mutualista del Partido Nacional.
 - 9) 1926. Delegado de los estudiantes en el Consejo Directivo de la Escuela de Veterinaria.
 - 10) Profesor Honorario de Parasitología y Enfermedades parasitarias, en ausencia del titular, Dr. Vogelsang.
 - 11) 1926. Encargado y Profesor con carácter honorario del Instituto de Fisiología, hasta que se hizo cargo el Dr. E. Messner.
 - 12) 1927. Concurrente a las investigaciones sexológicas realizadas por don Juan Toranzo y el Dr. J.A. Lorenzo en el Laboratorio Central de las Clínicas (Hospital Maciel).
 - 13) 1925. Profesor Adjunto al Instituto de Anatomía Patológica y Parasitología.
 - 14) 1928. Jefe de trabajos prácticos y Profesor complementarios del Instituto de Anatomía Patológica y Parasitología.
 - 15) 1930. Secretario de la Primera Conferencia Nacional Anticancerosa.
 - 16) 1930. Delegado de la Escuela de Veterinaria ante el Comité Organizador del Primer Congreso Nacional de Veterinaria.
 - 17) 1930 Profesor Titular de Anatomía Patológica en la Facultad de Odontología.
 - 18) 1935-1940 Miembro del Consejo Directivo Honorario del Instituto de Química y Farmacia.
 - 19) 1933-1950. Director del Instituto de Anatomía Patológica y Parasitología de la F. de Veterinaria.
 - 20) 1934-1950. Vice-Presidente de la Comisión Nacional de Fomento Rural.
 - 21) 1934. Miembro de la Asamblea General Constituyente.
 - 22) Miembro de la Comisión Asesora de la Sección Enfermedades Transmisibles al Hombre y a los Animales, Ministerio de Salud Pública.
 - 23) 1931-1935. Presidente de la Sociedad de Medicina Veterinaria.
 - 24) Miembro de la Comisión Asesora de Medicina Veterinaria de la Junta Directiva de la Asociación Rural del Uruguay.
 - 25) 1932. Ganador de una Beca para estudiar en Europa.
 - 26) 1931. Delegado de la Escuela de Veterinaria ante el Congreso Universitario de Montevideo.
 - 27) 1932. Miembro del Comité Uruguayo al XII Congreso Internacional de Veterinaria, realizado en New York en 1934.
 - 28) 1935-1942. Decano de la Facultad de Veterinaria. Desempeñó el cargo honorariamente.
 - 29) 1935-1942. Miembro del Consejo Central Universitario.
 - 30) Julio de 1940 a Octubre de 1941. Rector Interino de la Universidad de la República.
 - 31) 1947. Miembro del comité Ejecutivo del Primer Congreso Nacional de la Brucelosis.
 - 32) 1947. Jefe de Servicio de la Dirección de Ganadería.
- Publicó 61 trabajos científicos.

cípulo de Volgesang, recibió varios premios, entre ellos la Medalla de Oro por su escolaridad. Junto al argentino Bacigalupo describió por primera vez el huésped intermediario de la *Fasciola hepática*, un caracolito de nuestros bañados llamado *Limnea viatrix d'Orbigny*⁶⁵⁴. Afiliado al herrerismo, Carballo Pou participó activamente en actividades políticas. En una carta, posterior a la muerte de Don Juan, agradece el saludo recibido por los miembros de su parcialidad con tal motivo, al mismo tiempo que recuerda la importancia que tuvo su tío en su formación humana y, cosa curiosa, refiere una visita que, en ocasión de las elecciones de 1942, había realizado en su compañía al comité herrerista, ya que Don Juan había decidido, en esa ocasión, acompañar la fórmula Herrera-Echegoyen⁶⁵⁵. Las vueltas del destino harían que su nieta María Julia contrajera matrimonio en 1970 con el nieto del caudillo nacionalista Luis Alberto Lacalle de Herrera, Presidente Constitucional de la República Oriental del Uruguay entre 1990 y 1995. Mariano Carballo Pou murió muy joven, con apenas 52 años, a consecuencia de un accidente vascular encefálico.

Con respecto a mi padre (Figura 53), Don Juan lo orientó a la agronomía, pese al deseo del joven de ser marino. De carácter fuerte y cuestionador, era muy distinto en su forma de ser al tío. No obstante, sintió por él gran respeto y admiración, que perduró hasta su muerte a los 89 años. Por él conoció el que escribe la figura «íntima» de Pou Orfila. Tampoco comulgaba con sus ideas políticas, ya que era blanco independiente. Durante la dictadura de Gabriel Terra, amigo de Don Juan, José Ricardo fue encarcelado en Salto, donde hacía la «práctica» de agronomía, por sus públicas opiniones contrarias al régimen. Definía cariñosamente a Don Juan con la siguiente frase, rotunda y fuerte como solía hablar: «más que inteligente, tuvo una voluntad de hierro, un espíritu de trabajo y una reciedumbre moral que le permitieron ser un sabio». Frecuentemente recordaba las «veladas culturales» a la hora de la cena, que no lo divertían para nada, así como las conversaciones privadas, durante las cuales se sinceraban mutuamente, como si fueran dos amigos de la misma edad. Como demostración de apoyo, Don Juan le pagó los derechos del título profesional, cuando se recibió de Agrónomo en 1935. Manifestaba que su tío le había transmitido la importancia de la lectura, así como la preocupación por escribir correctamente, si era necesario, con múltiples y exigentes correcciones, tal como lo había visto hacer a él, mientras «la tía Natalia volvía a copiar las sucesivas versiones, tecleando con dos dedos». A su ejemplo, hizo de preceptor de sus hijos, leyéndonos y explicándonos distintas materias, coleccionando especímenes de animales y plantas y alentándonos a dibujar. La confianza en Don Juan como médico no era menor que su admiración por él como ser humano. Demás está decir, que fue quien lo operó de apendicitis

654 Bacigalupo, J.; Carballo Pou, M.; Varela Calzada, J.; Berninzoni, T. *La Limnea viatrix d'Orbigny, huésped intermediario de la Fasciola hepática en el Uruguay*. Sem. Méd. (Buenos Aires) 1941; (2498).

655 Carta de Mariano Carballo Pou al Presidente del Comité Herrerista, en manos de Ricardo Pou Ferrari.

en 1930, bajo anestesia lumbar, practicada por el mismo cirujano. Mi madre fue su paciente desde el primer momento y recordaba la ternura con que Don Juan la trató en trances muy difíciles, así como la confianza con que la recibía en su casa.

De la persona, así como de la actuación profesional y política de mi padre, me abstengo de escribir, habida cuenta de la unión espiritual íntima que tuve con él, lo que me impide, por el momento, hacerlo con objetividad, sin que descarte esa empresa, que sería fascinante por la riqueza y la penetrante humanidad de su persona, su lúcida y pragmática inteligencia emocional, su severa austeridad, su honestidad y su sinceridad en todos los aspectos de la vida, aún a veces en menoscabo de la amabilidad.

XIII

Una pequeña colección de «frases memorables»

Don Juan solía repetir, a efectos de que los oyentes fijaran en la memoria los conceptos de los que hablaba, frases didácticas, algunas de las cuales, en francés, había oído durante años pronunciar a su Maestro Pouey, de quien había adquirido esa costumbre. Entre esas «frases memorables» estaban las siguientes, que coleccionó para luego publicar⁶⁶: «*C'est en forgeant qu'on devient un forgeron*»; «*Je veux l'homme maître de lui-même à fin qu'il soit mieux le serviteur de tous*»; «*Je ne propose rien, je n'impose rien, seulement j'expose*»; «*Yo o non tanto in mente di persuadere, quanto di far pensare*»; «*Toujours au mieux, ou bien au rien*»; «*Recta fascendi, nihil timendi*»; «*Medico pictoso fa la piaghe puzzelente*»; «*Where is a will, there is a way*»; «*Clementiae sis cultor, sacritiae vero detestator*»; «*Comida de amigos; ni menos que las gracias (3), ni más que las musas (9)*»; «*A fuerza de trabajo, se llega a no sentir el trabajo del trabajo*»; «*A burro muerto, cebada al rabo*»; «*Naturae non facit saltum*»; «*Principiis obsta*»; «*Primum non nocere*»; «*Those who do not feel darkness, will never look for light*»; «*C'est une folie à nulle autre seconde de vouloir se mêler à corriger le monde*»; «*El hombre más sabio se equivoca siete veces al día (Alfonso el Sabio)*»; «*Dime de qué presumes y te diré qué te falta*»; «*Mujeres que quitan la soledad sin dar la compañía*» (Benedetto Croce); «*La vida no es jolgorio ni velorio, es laborio*»; «*Quisiera saber lo que Ud. sabe. Y yo quisiera saber lo que Ud. ignora (mi padre)*»; «*Hic locus est ubi mors gaudat succurrere vitali*»; «*El dentista Juan Tachuela, ¿saca muelas sin dolor?, ¿sin dolor de quién?, sin dolor de Juan Tachuela*»; «*Algunos agradecen los favores, otros los vengan*»; «*Age is a matter of mind, if you don't mind, it doesn't matter*»; «*Felix qui putiut rerum conoscere causas*»; «*Senatore bone viri, Senatus autem, mala bes-
tia*»...

666 Anotaciones manuscritas de Juan Pou Orfila (sin fecha), en poder de Ricardo Pou Ferrari.

CAPÍTULO XXI

ÚLTIMOS AÑOS

I

Homenaje Nacional

En 1938 se tributa un homenaje nacional a Pou Orfila, cuyo Comité fue presidido por Enrique Pouey e integrado por los principales ginecólogos del país. Se recibieron sentidas pruebas de adhesión, procedentes de centros médicos norteamericanos, alemanes y latinoamericanos. También numerosas felicitaciones de pacientes, ex-discípulos y amigos. Los actos comenzaron en el Hospital Pereira Rossell, donde se colocó, a la entrada del pabellón de Ginecología, una placa de bronce, con la imagen de un propedeuta griego, contemplando a una mujer yacente y apoyado sobre el caduceo, en actitud de transitorio descanso luego de un largo camino recorrido, antes de reemprenderlo. Fue ejecutada por el escultor Möller de Berg (Figura 54). Lo siguió un acto académico, que tuvo lugar en el salón de actos públicos de la Facultad de Medicina y culminó con un banquete en el Parque Hotel. Son dignas de destacar las alocuciones, tanto de los oferentes como del homenajeado. Constituyen, mas allá de los formalismos propios de un acto de esta naturaleza, un indicio del afecto y respeto que se le guardaba, así como de la altura espiritual con que, sin orgullo pero emocionado, Pou Orfila recibió esta demostración de camaradería de tantos que, formando un grupo coherente, de un modo u otro habían forjado, en ese lapso, la ginecología

uruguaya. Los discursos y comunicaciones escritas fueron recogidas en un libro, publicado al año siguiente⁶⁵⁷.

II

La familia

En diciembre de 1938, Alejandro se gradúa de Médico Cirujano. En enero del año siguiente contrae matrimonio con María Julia Brito del Pino Bordoni; de esta unión nacen cuatro hijos: Juan Francisco (fallecido en el parto), Alejandro, Gonzalo y María Julia.

III

Académico y Profesor Emérito

En 1945, la Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires lo designa *Miembro Honorario Extranjero*⁶⁵⁸ (Figura 55).

A comienzos de 1946, luego de su renuncia al cargo de Profesor de Clínica Ginecológica, es nombrado *Profesor Emérito* de la Facultad de Medicina; el diploma recién se le entrega oficialmente en marzo de 1947, en presencia del Presidente de la República Tomás Berreta.

Ese mismo año redacta dos prólogos, ya citados. Uno al libro de Boerger sobre metodología en ciencias agronómicas⁶⁵⁹; el otro, a la obra sobre esterilidad conyugal publicada por su discípulo Américo Stábile⁶⁶⁰.

IV

Víctima del «canibalismo burocrático»

Los dos últimos años de su vida fueron particularmente dolorosos. Habiendo ejercido hasta entonces la dirección del *Servicio de Curioterapia*, en junio de 1946, por disposición del Ministerio de Salud Pública, firmada por el Presidente de la República, Juan José de Amézaga, se le nombra *Asesor Honorario en Ginecología*, al mismo tiempo que se le sustituye en

657 Homenaje al Profesor Juan Pou Orfila, con motivo de conmemorarse el 30º aniversario de su profesorado. Montevideo 5 de julio de 1938. Montevideo: Imp. El Siglo Ilustrado, 1939: 162.

658 Bol. Acad. Nac. Med. (Buenos Aires) 1945; (2-5): 314-315; Obst. Ginec. Lat. Am. 1945; 6 (3): 586.

659 Pou Orfila, Juan. Prólogo. En: Boerger, Alberto. *Agronomía: consejos metodológicos*. Montevideo: Barreiro y Ramos, 1946.

660 Pou Orfila, Juan. Prólogo. En: Stábile, Américo. *La esterilidad matrimonial*. Buenos Aires: El Ateneo, 1946.

su cargo de Director. Esto causó una conmoción en Don Juan. A sus setenta años, con un organismo desgastado por el esfuerzo persistente y aquejado de una anemia perniciosa desde largos años atrás, esta circunstancia perjudicó su salud.

Recurrió a las autoridades responsables, exigiendo explicaciones, que no fueron satisfechas. El tema se debatió en la prensa y en el Parlamento⁶⁶, habiendo posiciones contrarias al respecto. El Ministro de Salud Pública, Francisco Forteza, concluyó afirmando ante el Senado: «Confieso que en este caso no hay nada que reparar, porque tuve buen cuidado —y así lo ha expuesto la buena fe con que he procedido— de no herir la dignidad profesional y la jerarquía moral del profesor Pou Orfila y que así se lo manifesté personalmente: que la única solución que podría darse era la que se le dio y que se pone de manifiesto en el Decreto tan comentado (...). Entiende el Ministro que con el nombramiento de Médico Jefe Ginecólogo y Asesor Honorario de todo el Instituto, se le mantenía la jerarquía moral e intelectual al doctor Pou Orfila. Es lo único que el Ministro, dentro de los medios de que disponía, podía hacer y lo único que hizo, sin ninguna violencia, como no tiene en este momento, violencia alguna en declarar que si hubiera sido posible hacer otra cosa que no hiriera, como parece que ha herido, la sensibilidad del profesor Pou Orfila, la hubiera hecho. Pero, en las condiciones actuales (Interrumpe Haedo: Debía haber llamado a concurso el señor Ministro...) son las mismas que regían el 13 de abril, no se pudo dar otra solución». Luego, la Senadora Sofía Álvarez de Demicheli, única mujer que ocupaba una banca en la cámara alta, manifestó: «Considero, señor Presidente, que, en esta emergencia no podía faltar la voz de una mujer, máxime habiendo mujeres en el Parlamento, tratándose, como se trata, de un agravio que se ha inferido a quien ha sido un verdadero apóstol en la asistencia de las mujeres enfermas (...). Creo que podía haberse procedido en otra forma; considero que ha habido poca elegancia en la decisión del Poder Ejecutivo en el Decreto que se comenta». Reglón seguido, el Presidente advierte: «Lamento decirle a la señora Senador que el Senado ha quedado sin número. Se levanta la sesión»⁶⁷. Y de este modo termina la discusión parlamentaria del asunto...

Herido en su orgullo y dignidad, Pou Orfila escribe tres folletos⁶⁸. Relata en ellos los hechos y reclama el que cree es su derecho a ser reintegra-

661 Uruguay. Poder Legislativo. Cámara de Representantes. Diario de sesiones XXXIV Legislatura, Tomo 67, junio 12 a septiembre 9 de 1946, 53ª Sesión Ordinaria, agosto 7 de 1946 (Diario Oficial N° 12012). ... Cámara de Senadores. Diario de sesiones Tomo 183 (del 5 de agosto al 7 de octubre de 1946), 44ª Sesión Ordinaria de agosto 20 de 1946, 45ª Sesión Ordinaria de agosto 21 de 1946, 47ª Sesión Ordinaria de agosto 28 de 1946, 49ª Sesión Ordinaria de septiembre 3 de 1946, 50 Sesión Ordinaria de septiembre 4 de 1946 y 51ª Sesión Ordinaria de septiembre 9 de 1946 (Diario Oficial N° 12.035-12.048, 1947).

662 Uruguay. Poder Legislativo. Cámara de Senadores, ref. 662: 36.

663 Pou Orfila, Juan. La arbitraria supresión del Servicio de «Curioterapia Ginecológica» del Hospital Pereira Rossell (Caso típico de «Canibalismo burocrático»). Montevideo: Tip. Atlántida, 1946: 14. ... Reflexiones sobre la indisciplina de nuestro tiempo. Montevideo: Tip. Atlántida, 1946: 68. La arbitraria supresión del Servicio de Curioterapia ginecológica en el Hospital Pereira Rossell de Montevideo (julio de 1946). Ensayo de Clínica Social (3ª Parte). Montevideo: Tip. Atlántida, 1947: 86.

do al cargo que ocupaba. Descarga su amargura frente a la frialdad burocrática, a la indiferencia de la Facultad de Medicina y a la forma en que fue efectuada la sustitución. Trata de explicar y explicarse lo que ha ocurrido.

En agosto de 1946, con dos días de diferencia, mueren sus hermanos Alfonso y Elisa. El 22 de agosto de 1947, fallece su íntimo amigo, Luis P. Bottaro.

V

Últimas actividades

No obstante las circunstancias descritas, Pou Orfila continúa hasta unos días antes de su muerte, atendiendo la consulta y concurriendo a las reuniones de la Sociedad Ginecotocológica. Igualmente ocupa sus horas libres en terminar la redacción de un libro titulado *«El Estado como organismo»*⁶⁶⁴, que nunca llegó a publicarse, así como a la de un trabajo sobre *«Patología de la relación»*⁶⁶⁵. Hasta se preocupa por conocer el estado de los montes de *Eucalyptus* que había hecho plantar en sus campos de Colonia, reduciendo la renta a los que cultivaran los retoños que se había encargado de seleccionar y enviar. Con esta inquietud le escribe a su sobrino Carlos; cuando este se propone contestarle telefónicamente, le comunican que está agonizando⁶⁶⁶.

VI

Su fallecimiento

Afronta con estoicismo la dolorosa enfermedad final, rodeado por sus familiares y discípulos más allegados, la que sobreviene en su domicilio de la calle Colonia, el 8 de noviembre de 1947. En horas de la noche se reúne el Consejo Directivo de la Facultad y adopta la resolución de *«ponerse de pie en homenaje al Profesor desaparecido (...) solicitar de los familiares del extinto autorización para trasladar sus restos a la Facultad de Medicina en las horas de la mañana del día domingo (...). Designar al Profesor Crotogini para que, en representación de la Facultad, despida sus restos desde el «Hall» de la misma; designar al Profesor Infantozzi para que represente a la Facultad y haga uso de la palabra en el cementerio de la ciudad de Colonia (...)»*⁶⁶⁷.

664 Pou Orfila, Juan, ref 231: 25.

665 Una versión parcial mecanografiada de este difícil texto está en poder de Ricardo Pou Ferrari.

666 Carlos Pou Thove. Comunicación personal.

667 El País Nov 9 1947; El Debate Nov 10 1947.

Tal y como era su voluntad, el sepelio tiene lugar en su ciudad natal, circunstancia en que lo despiden Américo Stábile⁶⁶⁸, en nombre de los compañeros del *Sanatorio Uruguay*, José Infanzozzi, en representación de la Facultad y de la Sociedad Ginecitológica y Alberto Boerger, con carácter de homenaje personal⁶⁶⁹⁻⁶⁷⁰.

Quedaron truncados así los proyectos, que casi ya se habían concretado, de radicarse, una vez jubilado, en su ciudad natal. A pocos metros de la casa de su hermano Alfonso, frente a la plaza de la Iglesia, en la que fuera residencia de su abuela y de su madre, se sitúa la casa que hizo refaccionar. Ilusionado con este proyecto, Don Juan visitaba con regularidad la obra. En una de esas ocasiones, al oír sonar las campanas del templo próximo, percibió, por su sonido, que estaban rotas. De inmediato se puso en comunicación con el cura párroco, el Rdo. Padre Barredo y se hizo cargo de la fundición de otras nuevas, a las que bautizó con los nombres de «Paz» y «Armonía»⁶⁷¹. «De este modo, decía, cuando repiquen, recordarán al pueblo de Colonia, que tales han de ser los sentimientos que deben presidir su convivencia»⁶⁷².

En junio de 1948, auspiciado por Infanzozzi, se coloca un retrato en el salón de clase de la Maternidad, motivo con el cual se le tributa un homenaje⁶⁷³.

Apéndice documental del Capítulo XXI

1) Homenaje al Profesor Pou Orfila.

Martes 5 de julio de 1938

Programa

A LAS 10 A.M. EN EL HOSPITAL PEREIRA-ROSSELL

- 1º) Palabras de apertura, por el Dr. Enrique Pouey.
- 2º) Discurso del Director del Hospital Pereira-Rossell, Dr. J. Lorenzo y Deal, en nombre del señor Ministro de Salud Pública.
- 3º) Discurso del Dr. J. Infanzozzi, en nombre del personal técnico del Hospital y de la Clínica Obstétrica a su cargo.

668 Stábile, Américo. Discurso en ocasión de la inhumación de los restos mortales del Profesor Juan Pou Orfila. En: *La Colonia* Nov 14 1947.

669 Boerger, Alberto. Juan Pou Orfila (1876-1947) *Cienc e Inv* 1948; (1): 33-35.
— La Matemática, ciencia de la ordenación. *Cienc e Inv* 1948; (10): 409-417.

670 *Bol. Acad Med* (Buenos Aires) 1947; (6): 391.

671 Pou y Orfila, Delmira Thove de. Comunicación personal.

672 Thove, Rosa. Comunicación personal. En la imposibilidad física de asistir al acto de bautismo, se hace representar por la Sra. Rosa Thove, sobrina de su hermano.

673 Infanzozzi, Juan. Homenaje al Profesor Pou Orfila. *Actas Ginecologol.* 1948; 2 (9): 155-157.

- 4º) Discurso del Dr. J. C. Carlevaro, en nombre de los técnicos de la Clínica Ginecológica.
- 5º) Discurso del Bachiller A. Lucas Gaffré, en nombre de los estudiantes de la Clínica.
- 6º) Discurso de la señora M. González, en nombre de las parteras.
- 7º) Discurso de la señorita E. Carro, en nombre del personal de nurses y enfermeras de la Clínica.
- 8º) Palabras del Dr. L. P. Bottaro, en el momento de descubrir la placa conmemorativa.
- 9º) Discurso del Dr. J. Pou Orfila.

A LAS 18 HORAS EN LA FACULTAD DE MEDICINA.

- 1º) Discurso del Decano, Dr. P. Scremini.
- 2º) Discurso del Presidente del Comité de Homenaje, Dr. E. Pouey.
- 3º) Discurso del Dr. A. Turenne, por la Federación de las Sociedades Médicas del Uruguay y de la Sociedad de Ginecología.
- 4º) Discurso del Dr. E. F. Llovet, Delegado del Comité de Homenaje.
- 5º) Discurso del Bachiller J. M. Pereyra Granotich, en nombre de la Asociación de Estudiantes de Medicina.
- 6º) Discurso del Dr. J. Pou Orfila.

COMITÉ DE HOMENAJE: Presidente, profesor ENRIQUE POUEY.—Secretarios, doctores AMÉRICO STÁBILE, JUAN J. CROTOGINI Y ALFREDO VALDÉS OLASCOAGA.—Vocales: profesores AUGUSTO TURENNE, LUIS P. BOTTARO, HÉCTOR GARCÍA SAN MARTÍN, JOSÉ INFANTOZZI, HUMBERTO MAY, DIEGO LAMAS, CARLOS STAJANO, MANUEL B. RODRÍGUEZ LÓPEZ, CARLOS MARÍA DOMÍNGUEZ Y doctores MIGUEL BECERRO DE BENGUA, PABLO CARLEVARO, MARÍA ARMAND UGÓN, JUAN CARLOS CARLEVARO, EDUARDO PAYSÉE, JUAN ABAL, FÉLIX E. LEBORGNE, EDUARDO H. SCHAFFNER, LAURO RODRÍGUEZ, MOISÉS RODRÍGUEZ XIMENO, ERNESTO TARIGO, CÉSAR CRISPO, LUIS P. BOTTARO.

2) Discurso de Juan Pou Orfila en el Homenaje con motivo de los 30 años de profesorado, pronunciado en la Facultad de Medicina.

Señoras y señores:

Agradezco, en primer lugar, al señor Decano, profesor Scremini, espejo de médicos y de caballeros, sabio y prudente, su brillante peroración, en la cual debo ver, más allá de los elogios a mi persona, una prueba de su constante afán por mantener, como corresponde a un Decano ejemplar, el prestigio de nuestra Facultad.

A los claros e ilustres varones, mis compañeros del Profesorado, ¡Salud y felicidad!

A mi querido y venerado maestro, profesor Pouey, mi gratitud por la parte tan importante que ha tenido en esta demostración, y por sus afectuosas, y más que afectuosas, paternales palabras, brotadas de su gran corazón cuatro veces más joven, cuatro veces veintenario. Me siento honrado en haber seguido, en la medida de mis fuerzas, la tradición representada por él.

Al profesor Turenne, mi más cordial reconocimiento por su espiritual alocución, bella y armoniosa como un templo griego: no podía esperarse otra cosa del más ateniense de nuestros profesores.

Al doctor Llovet, mi viejo amigo y compañero, le quedo hondamente agradecido por la semblanza que ha trazado de mi persona. No le reprochamos el no haber apuntado nada más que un pequeño defecto de su biografiado, y digamos: ¡Cuán bella cosa es la amistad!

Al bachiller Percyra Granotich, distinguido representante de la juventud estudiantil, gracias por su vibrante discurso, impregnado del calor y el entusiasmo de la noble y gloriosa legión que representa, en la cual germina el porvenir de la Medicina nacional.

Ahora, y puesto que con esta ceremonia han querido celebrarse mis treinta años de docencia, permitidme decir algo del espíritu con que he realizado mi labor en ese lapso de tiempo.

Creo que el tiempo es un continuo fluir, y que por ello debe tenerse un concepto, no estático, sino dinámico, energético, cinemático, de las cosas de la vida. Jorge Manrique decía que *«nuestras vidas son los ríos que van a dar a la mar»* y que *«cumple tener buen tino para andar esta jornada, sin error»*. Como los corredores griegos, que iban transmitiéndose unos a otros la antorcha encendida —símbolo de la vida—, las generaciones van, en el curso del tiempo, transmitiéndose unas a otras, el fruto de su saber y su experiencia.

Sin embargo, desgraciadamente no siempre vemos realizarse la continuidad en el esfuerzo humano: en la labor de las naciones, de las familias y de los hombres, se observan, con harta frecuencia, interrupciones, desarmonías, incongruencias y cambios contradictorios de orientación, que constituyen otras tantas pérdidas de energía, las cuales nos recuerdan el mito de Sísifo, aquel gigante condenado eternamente a subir una roca a lo alto de la montaña, a dejarla caer, a volverla a subir, y así continuamente sin descanso.

Por eso creo que cada uno de nosotros debe esforzarse en corregir ese mal, mostrando los errores a evitar, las falsas rutas, y adoptando firmemente la orientación que se considere mejor, para que se cumpla, como quería Ostwald, el *«imperativo energético»*, que ordena utilizar perfectamente nuestras fuerzas, sin perder ni un átomo de ellas.

La Medicina es una actividad complejísima: es ciencia en sus fundamentos, pero arte en su aplicación. Es una profesión, pero es, también, y sobre todo, una misión, un apostolado, en cuyo ejercicio no debe perderse de vida jamás su triple finalidad: curar, aliviar, y animar o consolar. Se ha

dicho que el médico es un conjunto de hombre de ciencia, de artista, de diplomático y de apóstol. Si en cada uno de estos aspectos del médico imaginamos una escala gradual, hasta el arquetipo de perfección, comprendemos cuán difícil es, por no decir imposible, llegar a ser un médico perfecto.

Para ser médico se necesitan cualidades físicas, intelectuales y morales. Físicamente, se necesita tener buena salud, diligencia, y cierta prestancia; intelectualmente, don de observación, sagacidad, y tacto en el trato con los enfermos; y moralmente, fuerza de voluntad, abnegación y buen humor. Así como no hay dos caras iguales, no hay tampoco dos médicos iguales. A dichas cualidades pueden agregarse otras más, y ellas pueden compensarse unas con otras. De todos modos, es necesario que el médico tenga siempre de su arte un altísimo concepto: cuanto más alto, mejor. Desde el punto de vista del éxito profesional, acaso las cualidades más importantes para alcanzarlo son: la vocación y el carácter.

Un médico no puede ser una enciclopedia viviente, pero para cumplir con su deber social, debe, en cierto modo, ser una especie de universidad popular. Debe tener, además de la cultura médica, una sólida cultura general, como puente de unión entre su capacidad puramente profesional y la cultura del ambiente en que actúa, a fin de permanecer siempre en un plano cultural superior, o por lo menos, nunca inferior al del paciente a quien trata. Esto le permitirá utilizar mejor el factor psicoterápico, cuya importancia práctica es enorme.

Puede decirse, en efecto, que considerando la totalidad de la actividad terapéutica realmente útil del médico, la mitad es psicoterapia.

Por eso, nuestro deber es velar continuamente para evitar la mecanización y la desespiritualización de la Medicina.

Por mi formación y mis tendencias, estoy profundamente convencido de la necesidad de realizar el ideal de la Medicina científica. Hace tiempo que el estudio de las nuevas corrientes experimentales y fisiopatológicas me atrae con particular interés, y pienso contribuir a estimular en nuestro medio esa tendencia, cuyo influjo en el porvenir de la Medicina es incalculable. Pero hay que distinguir entre las bases científicas de la Medicina, y su aplicación práctica.

La aplicación práctica de las ciencias médicas constituye el arte médico, el arte de curar, en el que la capacidad combinatoria mental, la intuición y la inspiración desempeñarán, por mucho tiempo todavía, un papel capital.

El ejercicio de la Medicina es duro, difícil, amargo y doloroso, porque el médico participa necesariamente de las inquietudes y dolores ajenos. Esto tendería a hacernos pesimistas. Sin embargo, ello sería funesto para la eficacia del arte de curar, porque, por lo menos ante el enfermo, el médico debe aparecer siempre optimista. En el interior de su conciencia, el médico no podrá, en verdad, abrigar ese optimismo superficial y sistemático, que el genio de Voltaire liquidó para siempre en su famoso «Cándido». ¿Cómo superar, entonces, la antinomia entre el pesimismo, que brota del mal que

vemos día a día, y el optimismo sistemático, al cual no podemos afiliarnos ciegamente, pero que debemos utilizar para nuestra mayor eficacia terapéutica?

Prácticamente, para superar la antítesis optimismo-pesimismo, sólo queda un camino: el del activismo, de la acción, encaminada a realizar el máximo bien, mediante la aplicación de todas las fuerzas del espíritu. La vida del médico es dura y dolorosa, entre otras cosas, porque al mismo tiempo que nuestros fracasos nos hacen sufrir, la necesidad de la acción continua y apremiante apenas nos permite detenernos a disfrutar de nuestros triunfos. Olvidamos nuestras victorias, y sólo sentimos punzante el aguijón de las derrotas. Y sin embargo, para poder inspirar confianza y valor a los pacientes, debemos mantenernos constantemente ecuanímenes y serenos.

Aquella frase paradójica: *«desgraciado del que está contento consigo mismo»*, significa que el conformista, el que vive siempre satisfecho, permanece estacionario en una especie de nirvana, sin imponerse a sí mismo fuertes exigencias, sin aspirar a mejorarse, y sin progresar. A todos se aplica dicha frase, pero a nadie como al médico, cuyo ministerio es luchar contra la enfermedad y el dolor, mediante una acción perentoria, imperiosa, inaplazable.

Como vemos, para ser un buen médico, se necesitan grandes cualidades. No es extraño, pues, que los que amamos nuestra profesión intensamente, y hemos debido enseñarla, hayamos tenido la preocupación de mejorar su docencia, a fin de contribuir a la mejor preparación de los estudiantes de hoy, que son los médicos de mañana.

Como todo centro de enseñanza, esta Facultad, se compone de maestros y discípulos: estos dos términos son correlativos, inseparables. Si profesores y alumnos están divorciados, la enseñanza falla por su base, y sus resultados serán nulos. El profesor debe dar de sí lo mejor, y el alumno, por su parte, mostrarse propicio a la enseñanza.

La Medicina ha de ser enseñada, no en un sentido de pura instrucción, sino más bien con un espíritu de educación, y especialmente de educación deontológica, ética, moral. Con razón se ha dicho que tan sólo un buen hombre puede ser un buen médico.

El primer deber moral del médico es conocer la Medicina. Por esto, amigos estudiantes, quien dice médico, dice estudiante perpetuo. Aún habiendo sido inteligentes y aplicados, el ejercicio de la Medicina no dejará de seros difíciles. Frecuentemente, el caso clínico que hemos de resolver es, por lo complejo, un verdadero caos. A menudo también lo es nuestro propio espíritu, incapaz de discernir claramente las ideas. De aquí la frecuencia de los errores, por defecto, por exceso, o por confusión, y de aquí la necesidad, para evitarlos, de procurar mantener siempre claros y ordenados nuestros pensamientos. Este fue el motivo que me impulsó, veinte años atrás, a escribir, en los escasos entreactos de mi vida profesional, ese ensayo sobre *«Lógica y Pedagogía Médicas»*, disciplinas cuyo estudio, espe-

cialmente en la parte referente a los errores, espero poder cultivar más detenidamente algún día, si el destino me depara vida y salud.

La Medicina es una ciencia esencialmente realista, basada, más en objetos e imágenes, que en palabras. Fuera de la vaguedad y confusión de las ideas, sus mayores enemigos son el verbalismo y el psitacismo. El remedio a estos males es la objetivación constante. De aquí la conveniencia, principalmente para los jóvenes, de esforzarse continuamente en llenar la memoria de imágenes objetivas, o de sus representaciones. El que está destinado a ser médico, debería, desde niño, ser educado en la práctica del dibujo, que es un lenguaje, no fonético, como la palabra hablada, sino visual; un modo de fijar las ideas y un medio supremo de expresión. Yo hago votos para que nuestra Facultad estimule la actividad iconográfica y dibujística estudiantil, mediante la creación de premios para trabajos de grafismo médico, realizados por los estudiantes.

Mi gran maestro Cajal decía que, si bien cada uno de nosotros nace con un capital neuronal fijo, que es imposible aumentar, porque las neuronas no se multiplican, en cambio, en virtud de la ley de la actividad funcional, es posible, a favor de un trabajo continuo, enriquecer las ramificaciones y contactos neuronales. Mediante una labor perseverante y tenaz, podríamos llegar a ser los arquitectos de nuestro propio cerebro, y hasta cierto punto, de nuestro propio destino.

Esta doctrina de la iteración nerviosa explica la creación de nuestros reflejos, y la adquisición de los hábitos. Procuremos crear en nosotros reflejos eficaces, y ser manojos ambulantes de óptimas costumbres. Recordemos siempre el proverbio árabe: «Siembra una acción, y recogerás una costumbre; siembra una costumbre, y recogerás un carácter; siembra un carácter y recogerás un destino». A los que no somos genios, no nos queda otro recurso, si queremos ser útiles, que cultivar intensamente la fe en el trabajo inteligente. Creamos, como Edison, que «el genio es diez por ciento de inspiración, y noventa por ciento de perspiración», esto es, de sudor, de esfuerzo y de trabajo.

Amigos estudiantes: una sortija que Alphonse Daudet regaló a su hijo, llevaba esta leyenda: *Memento vivere*, «acuérdate de vivir». Amad a vuestra profesión, pero no incurráis en el defecto de dejaros devorar por ella. Acordaos de vivir. Estudiad y predicad, con la palabra y el ejemplo, el arte de vivir, no en el concepto hedonista y vulgar de la palabra, sino en su más noble y heroico sentido, procurando realizar en la vida algo de bondad, de verdad y de belleza. Trabajad firmemente, estoicamente, confiando en el determinismo de vuestros actos. Salvo excepciones, se recoge lo que se ha sembrado. No derribéis al héroe en vuestra alma, pero no matéis en vosotros la alegría de vivir. Sed estoicos, pero no dejéis de ser un poco epicúreos, en el buen sentido de la palabra. Sed apolíneos, pero no dejéis de ser un poco dionisiacos. Procurad conservar algo del noble ocio de los antiguos poetas, y no abandonéis jamás la brújula y el timón de vuestra vida. Hijos del siglo del automóvil, no olvidéis el autoconocimiento, la autoeducación, la autodisciplina.

Como buenos navegantes, no dejéis de redactar vuestro cuaderno de bitácora, vuestro libro de memorias, en que anotéis los datos de cada singladura, de cada día de navegación de vuestra vida. Esto será de capital importancia para el cultivo de vuestro jardín interior.

Sed radicales cuando sea necesario, pero no olvidéis que vuestro deber es ser conservadores de la salud y de la vida humanas. Sin dejar de cultivar la rebeldía ante la injusticia, no olvidéis la grandiosa lección de disciplina que nos da la marcha de nuestro sistema planetario, y el funcionamiento de nuestro propio organismo. Con el tiempo, pensaréis como Guerrazzi: *«Un uomo che a 20 anni non è radicale, mi fa dubitare del suo cuore; un uomo che a 40 è rimasto tale, mi fa dubitare della sua mente»*.

Hay espíritus hipercríticos y ultrasabios que sonríen cuando se habla del arte supremo: el arte de ser feliz. Pero yo, que sólo a ratos soy escéptico, os digo que no os despreocupéis del arte de ser feliz, que cada médico debe practicar, y enseñar a practicar. Una de las lecturas favoritas de Pasteur, era un ensayo sobre el arte de ser feliz, célebre en su tiempo, y modernamente Payot, Russell y Pauchet han dedicado al problema de la conquista de la felicidad estudios dignos de atención. El médico, más que nadie, está obligado a cultivar el arte de vivir, y el arte de ser feliz, pues aunque no llegue a dominarlos, deberá predicarlos entre sus pacientes, y para ello tendrá que conocer por lo menos sus elementos fundamentales.

Con tal objeto, el médico no debe relegar completamente al olvido los estudios filosóficos. No se pretende que deba especializarse en Filosofía, pero el tener una idea, siquiera sea elemental, de los principales problemas filosóficos, y especialmente de la historia de esa rama del saber, será siempre útil para su cultura general. Con razón Hipócrates consideraba al médico-filósofo como un ser casi divino. La Filosofía es la maestra de la vida; y modernamente se ha dicho que el ideal del médico es el médico-filósofo.

Señoras y señores:

Todas las cosas de la vida tienen su fin, y también deben tenerlo los discursos. He de terminar. Pero antes, permitidme expresar a todos, y a cada uno de vosotros, no sólo como un deber elemental de urbanidad y cortesía, sino como la expresión de un sentimiento cordial y fervoroso, mi honda gratitud por la generosidad ilimitada con que habéis querido honrarme en este día, y por la suprema distinción con lo que habéis hecho.

A fin de corresponder, en parte, a tanta nobleza e hidalguía, permitidme que os exprese mi anhelo ferviente de que cada uno de vosotros pueda realizar, en su esfera personal, familiar y social, y en planos cada vez más elevados, el ideal de una vida prolongada, amplia, útil y feliz.

He dicho.

3) Notas periodísticas con motivo de su fallecimiento.

A) «El Bien Público», 12 de noviembre de 1947, «Elogio del Profesor Dr. Pou y Orfila. Su actitud ante una ley monstruosa», transcribe las

palabras de Salvador García Pintos en la Cámara de Representantes, dice «Personalmente, no puedo olvidar una actitud del doctor Pou Orfila, respecto a un problema que hace unos años conmovió a la opinión y al sentimiento de nuestra sociedad, al margen de toda bandería filosófica, me refiero al movimiento reformista entorno al Código Penal, recientemente implantado, relativo a una de sus disposiciones más peligrosas, por lo que consagraba de un modo indirecto un derecho en verdad monstruoso como no existían en ningún otro país civilizado: el derecho al aborto libre e impune. El doctor Pou Orfila, desde la prensa, desde la cátedra, desde la tribuna, y desde el libro, se puso al frente, entre la clase médica, de ese movimiento que él dinamizaba no sólo en mérito a la defensa de la salud de la mujer, y en nombre de la medicina, sino también de la moralidad de las costumbres y de las conveniencias sociales».

B) «El País», 8 de noviembre de 1947.

Dr. Juan Pou y Orfila

Su fallecimiento.

En nuestras esferas científicas y sociales se conoció con profundo pesar, en la tarde de ayer, el fallecimiento del doctor Juan Pou y Orfila, destacada figura del cuerpo médico nacional, que a través de una larga actuación profesional había alcanzado altos prestigios y una justa valoración de sus cualidades de inteligencia, de un gran bagaje técnico adquirido en los principales centros científicos.

Especializado en la rama obstétrica, su labor clínica en nuestros hospitales como en la asistencia privada le rodeó de prestigios, a mérito de su destacada labor en toda su larga y especializada consagración a la asistencia de sus pacientes, mantenida sin desmayos ni flaquezas aún cuando las muchas jornadas cumplidas hubieran explicado algunos anhelos de descanso.

Puede afirmarse que la desaparición del doctor Juan Pou y Orfila significa una muy sensible pérdida para la ciencia médica nacional a la cual enalteció con su saber y su constante dedicación.

C) «La Mañana», 11 de noviembre de 1947.

ELOCUENTES PALABRAS DEL DR. BERRO EN HOMENAJE AL DR. POU ORFILA

Se reunió ayer el Senado en sesión ordinaria, estando presentes todos los miembros nacionalistas.

HOMENAJE AL DR. POU ORFILA

Abierto el acto y leídos los asuntos entrados, pide la palabra el Dr. Berro para expresar lo que sigue:

Señor Presidente: acaba de perder el Uruguay uno de los más eminentes profesores de nuestra Facultad de Medicina, el Dr. Juan Pou Orfila.

No era sólo un maestro de la ciencia ginecotocológica, sino que el Dr. Pou Orfila era un exponente muy elevado de nuestra cultura humanística y docente. Escribía con claridad, casi diría, con tersura, y pensaba hondamente, como un filósofo, para quien todos los problemas de la ciencia y de la vida se imbrican en ese terreno social que es hoy la gran preocupación de los estados modernos. Así, el Dr. Pou Orfila tenía tal pasión por los métodos de la enseñanza, por la verdadera pedagogía, que sobrepasaba, diríamos así, los umbrales de su propia cátedra y aún de la Facultad en que actuaba, para preocuparse tanto de la enseñanza primaria como de la enseñanza media, esa enseñanza que, en nuestro país, la verdad es que, todavía no está debida y definitivamente encarrilada.

Además, y en este sentido es digno de notarse, hay una serie de publicaciones del Dr. Pou que yo me animo a decir, notables, que debieran realmente ser leídas y meditadas en contrapeso a esa improvisación que en materia de enseñanza solemos constatar nosotros.

Los méritos singulares del profesor Pou Orfila, fueron puestos bien en evidencia en esta misma Sala, tal vez no hace mucho más de un año, cuando tuvimos que ocuparnos de una gran injusticia que con él se cometiera y que, con tristeza, debo manifestar, fue la causa determinante de la caída de su físico ya agotado por el trabajo, por el estudio, por la abnegación apostólica con que ejerció siempre su profesión médica.

Creo que son modestas palabras, pero que es necesario que queden estampadas en la versión taquigráfica del Senado, como un ligero elogio, muy pálido por cierto, de los méritos de este hombre extraordinario, caballeresco, bondadoso y sabio.

He terminado, señor Presidente.

(Muy bien, muy bien).

D) «La Colonia», 11 de noviembre de 1947.

Dr. Juan Pou Orfila

El 8 en Montevideo

Con el deceso del Dr. Juan Pou Orfila, ocurrido en la tarde del sábado en su residencia de Montevideo, la ciencia médica nacional pierde a uno de sus maestros y la cirugía la sapiencia de unas manos que sabían dar vida.

Notas llenas de hondos conceptos laudatorios ha tejido estos días la prensa frente a esta muerte, pero nosotros, que conocimos los sentimientos íntimos de este gran coloniense desaparecido, le tejemos la nuestra a manera de una flor que no se marchita sobre su tumba.

Con la muerte del Dr. Pou Orfila se ha ido definitivamente un hijo dilecto de Colonia, que fue traído aquí para su postrer descanso atendiendo uno

de sus más arraigados: el de reposar por siempre en la tierra que le vio nacer.

Ha muerto un fervoroso enamorado de su rincón natal, del que llevaba, como él lo decía orgullosamente siempre, prendidas en la pupila las luces y las sombras de sus viejas callejas coloniales; la luminosidad radiante de sus maravillosos paisajes y en su espíritu afectivo, el calor de hogar que se siente en él; ha muerto un colomiense dilecto que era una eminencia nacional dentro de la profesión médica de cuyo ejercicio activo, iniciado en 1903, debió retirarse en los últimos tiempos, a causa del precario estado de salud.

Fue éste, sin duda, el que le determinó a volver a su Colonia para terminar en ella sus días, porque la llevaba en el corazón... Pero la muerte le sorprendió cuando estaba en vías de ver cristalizado ese ferviente anhelo, a pesar de lo cual las brisas de su tierra velarán su sueño, así como también los altos cipreses, que también saben de la alegría de los nidos, le harán guardia de honor en su infinita soledad.

La tierra donde naciera ha de abuecarle un nido para que repose su sabia cabeza y el largo camino de su lejanía verá el milagro de ser bordeado de eternas flores espirituales en la evocación de quienes supieron comprender su alma.

Paz en su tumba y a sus estimados deudos, nuestra emocionada palabra de condolencia.

Traídos los restos del Dr. Pou Orfila desde Montevideo, de donde fuera acompañado por largo cortejo integrado por numerosos vehículos ocupados por familiares, colegas, amigos y discípulos, fueron inhumados en la necrópolis local, donde luego de una breve ceremonia religiosa a cargo del Cura Párroco José María Barredo, los despidieron con sentidas oraciones fúnebres, los Dres. José Infanzozzi, Américo Stábile, Emilio E. Andreón y Alberto Boerger.

E) *Dia. Méd. Urug.* 1947; (173): 890.

Prof. Juan Pou Orfila Su fallecimiento

Ha causado hondo sentimiento de pesar el fallecimiento del prestigioso maestro de Ginecología que pone brillo de la especialidad y de la docencia. Consagró su vida honrando a la ciencia médica nacional.

Tuvo una larga actuación en la cátedra y dedicó parte de su tiempo a la labor asistencial hospitalaria y privada, donde se granjeó el aprecio integral por sus virtudes de hombre y por sus caracteres de médico.

Su vastísima cultura y erudición adquirida en el estudio, en la frecuentación de ambientes extranjeros en donde de a vieja Europa extrajo positivas enseñanzas en la época de su esplendor artístico y científico, le dieron bagajes cognitivos, que divulgó en nuestro medio con singular generosidad.

Maestro brillante por su capacidad, filósofo por su discernimiento, y convincente por su fluida oratoria, el Dr. Pou Orfila, deja en el recuerdo de colegas y discípulos, el sello permanente y un sentimiento que no amenguará el tiempo en su marcha indiferente.

Nuestra respetuosa genuflexión ante su muerte.

4) A los cinco años de su fallecimiento.

«El País», el 7 de noviembre de 1952.

Dr. JUAN POU ORFILA

Se cumple hoy, el quinto aniversario del fallecimiento de este eminente médico nuestro.

Hablar de un sabio de vasta cultura universal, de un triunfador en la medicina, como profesional, docente y como humanista y de un hombre ejemplo de virtudes es referirse al Dr. Juan Pou Orfila.

Los que tuvimos la dicha de conocerle y honrarnos con su amistad supimos de sus valores. Fue, en efecto, un hombre superior, que unió a su vasta erudición, la calidad e hidalguía de un caballero. Fue tan estudioso y perseverante, como modesto. He aquí quizás su más grande virtud. Tuvo la modestia de los grandes hombres.

Admiración despertó su gran personalidad. Su consagración al estudio intenso y detenido de la ciencia médica, su versación en diversos idiomas, su devoción al deber y su clara inteligencia, asistida de una férrea voluntad y disciplina, hicieron de él un brillante maestro. Nuestra Universidad recibió sus enseñanzas y se honró al tenerlo como Decano de la Facultad de Medicina y como profesor de la misma, durante muchísimos años. Y nuestra ciencia médica, a quien consagró todos sus esfuerzos, con una intensidad pocas veces vista y con un espíritu de real humanista, se vio enriquecida por sus muy valiosos trabajos científicos.

El Dr. Enrique Llovet, amigo grande de Pou Orfila y como tal, gran conocedor de sus múltiples facetas personales, con motivo del gran homenaje que se le tributara a aquél, al cumplir en 1938 los 30 años de actividad, manifestó: «Lo comprometo públicamente a que se corrija, pues tiene la obligación de pensar que la prolongación de su bella vida, es absolutamente necesaria, al par que a los suyos, a sus amigos y a sus parientes congregados a su alrededor, a las presentes y futuras generaciones médicas, las cuales frente a problemas perennes de la medicina y de la vida, necesitan conductores y que mucho deben esperar de sus desvelos, de su obstinada tenacidad y de sus virtudes cimentadas con labor y verdad, como productoras de espirituales florecencias que, desde ya y cada vez más, su mente sabrá polarizar y traducir en esplendente y sustancial síntesis magisterial».

Pocas personas como él se consagraron con tanto sacrificio y desvelos al ejercicio de su profesión. No hubo descanso en su vida al trabajo. Más de

una vez lo vimos cansado y hasta agotado, pero siempre pudo más el amor a su profesión o el humanismo de su espíritu.

Resulta difícil enumerar sus grandes éxitos alcanzados dentro de la medicina. Sus valores científicos y éticos quizás llegaron a conocerse más en el extranjero que en su propio país. Recibió distinciones honoríficas de países sudamericanos como del Brasil y de la Argentina, también de Estados Unidos y de países europeos como Francia, Inglaterra, Alemania, España, Italia y Suiza.

Fue discípulo del gran hispano Ramón y Cajal, quien emitiera de él conceptos muy elogiosos.

Pero, por encima de su competencia indiscutible y de su labor ejemplar en la actividad profesional docente y científica fue Pou Orfila un hombre de calidad superior, de muy nobles atributos humanos, un privilegiado moral, un caballero en el sentido amplio de la palabra, un ejemplo.

CAPÍTULO XXII

SÍNTESIS CRÍTICA DE LA IDEOLOGÍA DE JUAN POU ORFILA

I

Pou Orfila fue un individuo consciente de su acción y misión como médico, así como de la importancia que le cupo como partícipe en la forja de la cultura nacional. En ese sentido, se manifestó admirador de las grandes figuras de la intelectualidad e integró los movimientos de opinión colectivos, asentando su posición, cada vez que ello fue necesario.

II

Desarrolló expresamente un concepto de cultura que abarca la filosofía en sus distintas ramas, la metodología intelectual, la investigación científica, la pedagogía general y médica, la Universidad y los aspectos sociales de la Medicina. Si bien la actividad profesional febril que desarrolló, limitó su inquietud cultural a algunos aspectos concretos, *«nada de lo humano le fue extraño»*.

III

Labró una visión del mundo y de la vida a punto de partida de su formación biológica, concibiendo el que denominó *«humanismo científico bio-*

CAPÍTULO XXII

SÍNTESIS CRÍTICA DE LA IDEOLOGÍA DE JUAN POU ORFILA

I

Pou Orfila fue un individuo consciente de su acción y misión como médico, así como de la importancia que le cupo como partícipe en la forja de la cultura nacional. En ese sentido, se manifestó admirador de las grandes figuras de la intelectualidad e integró los movimientos de opinión colectivos, asentando su posición, cada vez que ello fue necesario.

II

Desarrolló expresamente un concepto de cultura que abarca la filosofía en sus distintas ramas, la metodología intelectual, la investigación científica, la pedagogía general y médica, la Universidad y los aspectos sociales de la Medicina. Si bien la actividad profesional febril que desarrolló, limitó su inquietud cultural a algunos aspectos concretos, *«nada de lo humano le fue extraño»*.

III

Labró una visión del mundo y de la vida a punto de partida de su formación biológica, concibiendo el que denominó *«humanismo científico bio-*

lógico». Por formación entendemos el conjunto de ideas y aptitudes, incorporadas a la personalidad a través de la educación, las vinculaciones espirituales, las experiencias existenciales y las lecturas. La biología, disciplina científica que estudia la vida en sus diferentes manifestaciones, cuando se convierte en formación, implica una manera de ver la realidad y de actuar en consecuencia, teniendo por centro al ser humano integral.

IV

Las grandes figuras que gravitaron sobre la formación de Pou Orfila fueron biólogos. Cajal, que ahondando en el estudio del sistema nervioso culminó en un intento por explicar la conciencia, gran misterio, no obstante su inmediata comprobación introspectiva. Hertwig, descubridor de la fecundación, dio el primer paso para dilucidar la herencia biológica, alejándose del vitalismo. A través de estos y otros científicos Pou Orfila tuvo acceso al concepto de evolución en sentido amplio. Desde esta perspectiva, encaró la historia individual y colectiva como un proceso guiado simultáneamente por el intelecto, la genética y el ambiente. Adhirió a la posición de Hertwig, restrictiva del evolucionismo filogenético y contraria al darwinismo ético, social y económico, ideología esta última que condujo al materialismo dialéctico. Subrayó la desigualdad «*natural*» entre los hombres, la necesidad de contribuir al proceso de su selección y la trascendencia de la educación.

V

Las convicciones anteriormente expuestas lo hicieron adepto y cultor de la eugenesia, ciencia cuyo objeto es procurar la supervivencia de los mejores. El desarrollo de esta disciplina condujo al racismo, de triste memoria, al que nunca adhirió Pou Orfila. Su concepción de una humanidad en vías de progreso, descartando de plano las utopías, lo llevó a postular la eugenesia como instrumento de perfeccionamiento, tarea en la que los médicos serían, en su concepto, los protagonistas.

VI

No obstante, reconoció la trascendencia de la libertad individual, desarrollada a través del autoconocimiento, la autodisciplina y el dominio de las situaciones. Por un lado, manifestó, está la pasión ciega y dominante; por otro, la voluntad guiada por la razón, que conduce el comportamiento individual y colectivo. La condición previa y necesaria fue la creencia en un sistema de valores hasta cierto punto trascendentales. El individuo se debe comportar según leyes análogas a las que rigen la conservación de la vida. No se concibe un organismo cuyas partes sean independientes y perjudiciales unas para con otras; siempre existe la coparticipación, la función organizada y dirigida a la obtención del equilibrio y mantenimiento del

sistema. Todo organismo es, además, ejemplo de economía de energía, de tiempo y de procedimientos.

VII

Por el estudio de la biología, Pou Orfila justifica el valor supremo de la vida, tanto más si se trata de la humana. Un hecho tan peculiar, tan complejo y tan duradero, no puede ser la consecuencia de la casualidad, sino de un plan o proyecto que se desarrolla en el tiempo. Todo debe tener un cómo, por qué y un para qué. El ser vivo, cualquiera sea su tipo, es original desde el punto de vista genético y cumple una función específica en el complejo armónico de la Naturaleza. Como tal debe ser cuidado y respetado. A través del conocimiento de las formas más elementales de vida puede aquilatarse la dignidad de la vida humana, fenómeno único hasta el presente, desde su inicio mismo.

VIII

La significación concedida al ambiente, condujo a Pou Orfila a una concepción ecologista de respeto por el conjunto del sistema. Si el mismo tiende a la desorganización y a la progresiva autoaniquilación, siendo la entropía una ley general, todos los esfuerzos conducentes a ordenar, dirigir y encaminar esas tendencias en un sentido conocido y beneficioso, nunca estarán demás. En el pensamiento de Pou Orfila la voluntad ocupa un lugar preponderante, incluso sobredimensionado, como ocurrió en muchos pensadores de esa época, que transfirieron esta ideología a la educación. Es una fuerza espiritual capaz de oponerse a las tendencias innatas negativas y de reorientarla, aún contrariando el principio del placer o de la recompensa, hacia derroteros reconocidos como positivos para el hombre y para la humanidad. Esta energía, al igual que la fuerza física, requiere, para desarrollarse, de un entrenamiento. La cristalización de la voluntad es la disciplina, consistente en un programa, sujeto a cambios, en función de los momentos de la vida o de la posición que ocupa cada individuo. Hay, según Pou Orfila, una heterodisciplina, que se ejerce sobre el individuo desde afuera, a través de normas morales y legales, las que, bajo la amenaza del castigo, obligan a su cumplimiento. Pero más valiosa es la autodisciplina, resultante del cultivo de las virtudes, que permite conocer los caminos más convenientes, sin necesidad de imposiciones, por la sola decisión u opción personal.

IX

El ejemplo concreto del sendero acertado, en tanto que está sujeto a reglas bien establecidas y conduce a resultados seguros, es el método científico. Por eso Pou asimila la bondad con la ciencia. La realidad (¿la verdad?) sólo puede ser alcanzada a través de ella. El ser humano ha de ajus-

tar su vida a esa concepción. Como consecuencia, adpotará la economía de los medios, la adecuación de los recursos, la subordinación o priorización de las metas, el ajuste de los procedimientos a la función que se pretende lograr, la armonización de los esfuerzos en vistas al objetivo propuesto. Pou Orfila lo sintetiza en las *«leyes de la vida»*, que son las siguientes: realidad, integración, función, economía, subordinación, perfeccionamiento y armonía (RIFESPA).

X

Esta actitud implica un pragmatismo muy marcado, vinculado a la obtención de metas concretas, que significan el éxito para adecuarse o afrontar los desafíos. Lo trascendente está representado por las ideas abstractas que incluyen los valores, en forma similar al postulado platónico. En la medida en que en el mundo real, el ser humano se acerque a las ideas, estará mejor orientado. La divinidad está ausente de la concepción. Hay un *«principio ordenador»*, que infunde una *«lógica universal»* y *«natural»*, asimilable con la lógica aristotélica. El mundo es un *«mecanismo ajustado»*, que el *«gran relojero»* —que no es en este caso Dios, sino las leyes de la Biología— se ha encargado de idear, poner y mantener en marcha. Los desperfectos son los errores, que constituyen una idea dominante en la obra de Pou Orfila. Ellos equivalen al papel de los pecados en ciertas religiones. En la medida en que apartan de la realidad (¿de la verdad?), son negativos o contrarios para alcanzar el ideal. Este mundo sin Dios va evolucionando como los seres vivos, según las ideas de Pou Orfila, hacia un estado de perfección en el que los hombres del futuro podrán disfrutar de las ventajas de una óptima organización.

XI

Esta visión tan generosa, tan altruista, tan preocupada por el bien común, carece de un sentido trascendental. Queda en las formas, en los moldes, en las normas que orientan la libertad del ser humano, sin tener claro hacia qué. A través de la concepción biológica logra armar un sistema, en el que está casi ausente el sentimiento, la emoción, el azar. El *«método en general»* constituye un modo de asegurarse, de transcurrir dentro de un sendero mundano con un mínimo de obstáculos. La influencia del pensamiento protestante es obvia en esta posición ideológica. La conciencia individual, a la que van dirigidas todas las tentativas de formación, endógenas y exógenas, es el objetivo último. Evidencia de su adecuado funcionamiento es el triunfo material, la prosperidad, el éxito, el reconocimiento. Las realizaciones son las manifestaciones objetivas de una *«elección»*. Esta conduce a la idea de grupo de élite, encargado de dirigir, instruir y guiar al común de la gente. La belleza artística, por ejemplo, sólo tiene importancia según esta concepción en cuanto transmite verdades, por medio de recursos diferentes a los de la ciencia, capaces de impresionar al ser humano

desde otros ámbitos de su ser. Todo cuanto no tenga una intención de utilidad, de mejoramiento, no debe ser considerado como bello o bueno. Hasta las cosas de uso cotidiano deben llevar la impronta de lo pedagógico y a la vez pragmático. Lo que significa frivolidad, lujo, cosa innecesaria debe ser rechazado. Es un error o un pecado contra la verdad, contra la lógica, contra la suprema organización del mundo.

XII

El individuo debe amañarse para lograr sus objetivos con sus propias fuerzas. No hay otros recursos que aquellos que pueda encontrar en sí mismo. De ahí que el ideal sea el hombre superior, el superhombre, cuya vida debe ser conocida e imitada. Nada que provenga de lo sobrenatural, de lo inexplicable, es admisible en este mundo de lógica estricta. La vida misma, en lo que tiene de peculiar, se juzga en función de esas reglas. No caben excepciones para esta conciencia omnipotente, que inexorablemente termina por considerarse, aunque honestamente, como superior, como delegada o representante del «poder lógico».

La vida individual ha de estar presidida por el principio de hacer rendir al máximo las condiciones y oportunidades que se presenten. Lo accesorio o banal debe dejarse de lado. Las diversiones sólo tienen sentido si aportan salud y fortaleza para enfrentar más eficazmente las obligaciones de todos los días. El matrimonio es necesario para la supervivencia de la especie. La elección del cónyuge está supeditada a la «conveniencia» de los aportes genéticos que conlleve. La educación ha de estar orientada hacia un perfeccionamiento de las aptitudes, hasta que se conviertan en hábitos, que determinen casi automáticamente conductas eficientes.

XIII

El médico adquiere, según este modo de pensar, un significado peculiar. Es el árbitro de esa moral. En la medida en que estudia, diseña, interviene sobre el ser humano y aprende a interpretar sus actos y pensamientos es, además del sanador, el conductor. La enfermedad va más allá del desarreglo psico-orgánico que motiva la consulta. Existe también la enfermedad moral y social, para cuyo encare el médico está investido de la autoridad necesaria, con derecho a intervenir en la elaboración de las normas que rigen la sociedad.

XIV

Por más que Pou Orfila no lo creyera ni lo quisiera, constituye el paradigma del «espíritu geométrico» pascaliano. Su pensamiento se vuelve, progresivamente, dogma, sistema. Queda cristalizado en sus convicciones iniciales, a las que alimenta y fortalece a lo largo de la vida, sin tener la

percepción que el mundo en torno suyo va cambiando. Por eso entra poco a poco en conflicto con las nuevas generaciones, que reclaman su derecho a la discrepancia, aunque ésta signifique equivocarse. Por eso adopta una «actitud pedagógica», en el sentido de conducción autocrática. Por eso reacciona desproporcionadamente cuando la realidad lo desplaza de las posiciones dominantes. Por eso su lógica sigue siendo formal, en lugar de volverse viva, atenta a las «ideas a tener en cuenta».

No ha de tenerse lo anterior en desmedro de las condiciones que lo adornaron, ni de la acción cultural que cumplió en su momento. En este escenario, no hay profetas sin seguidores incondicionales, que forman a su alrededor una fortaleza centrada en el personaje dominante, que hasta cierto punto lo protege pero también lo aísla. Esto explica la fuerza con que sus posiciones, tan sólidamente establecidas en el espíritu de los que a su lado se formaron, se transmiten a otras generaciones, aunque sin contar con la simpatía o con el humano reconocimiento que se brinda a aquel que reconoce sus fallas o inadecuaciones. Por eso también van perdiendo fuerza y vigencia para la mayoría.

XV

Los hechos sociales tienen su explicación que muchas veces se desconoce. La circunstancia de que la personalidad de Pou Orfila, a sesenta años de su muerte, sea casi totalmente ignorada por la sociedad en la cual creció y prosperó y a la que dedicó todos sus esfuerzos, probablemente es la consecuencia de su rigidez y su falta de contacto con la realidad, con la auténtica realidad que siente y sufre y palpita y no con la realidad, concebida como concepto filosófico ideal, ajeno al mundo cotidiano. Porque, por otra parte, sus ideas fueron resultado de una época y con ella se esfumaron las bases que los consolidaban, dejándolas reducidas a meros enunciados. ¿Por qué, para tomar un ejemplo entre sus coetáneos, Vaz Ferreira o Rodó, siguieron, en cierto modo, vigentes? Porque dejaron espacio para la libertad de construir innovaciones sobre las bases que instalaron. Porque, como ocurre con una obra de arte, que es vigente más allá de los cánones con que se la juzga en la época de su elaboración, transmite inquietudes, desequilibrios, interrogantes, que llama a los contempladores del futuro a aportar su propia cuota de verdad. Eso la hace actual, por la proyección que sobre ella hacen las generaciones futuras, a punto de partida de pautas dadas por el artista o el intelectual, o el científico, de valor más o menos universal y duradero pero ya completamente ajenas a él. En este libro hemos mostrado con relativa objetividad los puntos de vista de Pou Orfila, algunos de los cuales resultan anacrónicos para la mentalidad contemporánea. Sólo si se atiende a sus principios, al momento en que las ideas estaban en el inicio, en el esbozo, en el ensayo, más que en su forma acabada y cerrada sobre sí misma, puede extraerse de ella un mensaje perdurable.

CAPÍTULO XXIII

BIBLIOGRAFÍA DEL DR. JUAN POU ORFILA (1898-1948)

1898

- 1) Del método en general / J. Pou Orfila. Rev. Los Debates 1898; 3 (4, 8-10, 18-19): 60-61, 149-150, 186-187, 209-211, 406-407, 424-427.

1903

- 2) Dos casos de adeno-flemón ilíaco en niños consecutivos a lesiones cutáneas del miembro inferior / J. Pou Orfila. Rev. Med. Urug. 1903; 6 (9): 322-325.

1905

- 3) El XXXIV Congreso de la Sociedad Alemana de Cirugía, realizado en Berlín del 26 al 29 de abril de 1905 / J. Pou Orfila. Rev. Med. Urug. 1905; 8 (6): 132-144.

1906

- 4) Notas prácticas de Terapéutica Obstétrica / J. Pou Orfila. Rev. Med. Urug. 1906; 9 (12): 343-381.

- 5) Observaciones sobre la enseñanza de la Medicina / J. Pou Orfila. Rev. Med. Urug. 1906; 9 (9-10): 249-274; 287-308.
... Montevideo: Imp. Rosgal, 1906: 51.

1907

- 6) Bibliografía obstétrico-ginecológica extranjera / J. Pou Orfila. Rev. Med. Urug. 1907; 10 (2): 29-59.
7) Un caso de mola metastásica / J. Pou Orfila, H. García Lagos. Rev. Med. Urug. 1907; 10 (8): 259-266.
8) Les méthodes de dilatation artificielle du col utérin pendant la grossesse et l'accouchement / J. Pou Orfila. Rev. Clin. Obstét. Gynec. 1907: 121-142.
9) Los métodos de dilatación artificial del cuello uterino durante el embarazo y el parto / J. Pou Orfila. Rev. Med. Urug. 1907; 10 (4): 128-150.

Informe presentado al 3er. Congreso Médico Latino-Americano en Montevideo en 1907.

- 10) Los nuevos métodos de conservación anatómica, desde el punto de vista de la enseñanza / J. Pou Orfila. Rev. Arg. Méd. 1907.
11) El suero-diagnóstico de la fiebre tifoidea según el método de Ficker / J. Pou Orfila. Rev. Med. Urug. 1907; 10 (3): 110-114.
12) Ventajas del vaciamiento conoideo en el tratamiento de la metritis cervical crónica / J. Pou Orfila. Rev. Med. Urug. 1907; 11(7): 352-355.

1908

- 13) Los métodos de dilatación artificial del cuello uterino, durante el embarazo y el parto / J. Pou Orfila. En: Actas y trabajos del 3er. Congreso Médico Latino-Americano; 1907 Mar 17-24; Montevideo, Uruguay. Montevideo: Imp. El Siglo Ilustrado, 1908; vol. 3: 306-331.
14) Los nuevos métodos de conservación anatómica, desde el punto de vista de la enseñanza / J. Pou Orfila. En: Actas y trabajos del 3er. Congreso Médico Latino Americano; 1907 Mar 17-24; Montevideo, Uruguay. Montevideo: Imp. El Siglo Ilustrado, 1908; vol. 3: 264-270.
... Rev. Med. Urug. 1908; 11 (6): 325-330.
15) Profilaxis individual práctica de las enfermedades venéreas en el hombre según el procedimiento de Blokusewski / J. Pou Orfila. Rev. Med. Urug. 1908; 11 (4): 197-200.

- 16) Ventajas del vaciamiento conoideo en el tratamiento de la metritis cervical crónica / J. Pou Orfila. En: Actas y trabajos del Tercer Congreso Médico Latino-Americano; 1907 Mar 17-24; Montevideo, Uruguay. Montevideo: Imp. El Siglo Ilustrado, 1908; vol. 3: 541-545.

1909

- 17) Explicación de los modelos del bulbo raquídeo, protuberancia anular y pedúnculos cerebrales, de un recién nacido / J. Pou Orfila. Rev. Hosp. 1909; 2 (8-9): 279-289.
- 18) Explicación de los modelos embriológicos del Laboratorio de Histología de la Facultad de Medicina / J. Pou Orfila. Rev. Hosp. 1909; 2 (2-3): 57-80.
... Apartado de la Rev. Hosp. 1909: 26.
- 19) Programa de trabajos prácticos de Histología Normal / J. Pou Orfila. Rev. Hosp. 1909; 2 (10): 318-331.
- 20) Tratamiento de las inflamaciones pélvicas en la mujer / J. Pou Orfila. Rev. Med. Urug. 1909; 12 (11): 289-336.
Informe presentado al 4º Congreso Médico Latinoamericano reunido en Río de Janeiro del 1 al 8 de agosto de 1909.

1910

- 21) Tratamiento de la eclampsia puerperal / J. Pou Orfila. Rev. Med. Urug. 1910; 13 (5): 199-239.
... Montevideo: Imp. El Siglo Ilustrado, 1910: 41.
Informe presentado al Congreso Internacional Americano de Medicina e Higiene, reunido en Buenos Aires en mayo de 1910.
- 22) Tratamiento de las inflamaciones pélvicas en la mujer / J. Pou Orfila. Apartado de Rev. Arg Méd. 1910: 70.
Informe presentado al 4º Congreso Médico Latino Americano reunido en Río de Janeiro en agosto de 1909.

1911

- 23) Clínica obstétrica y ginecológica del Profesor Bumm del Real Hospital de Mujeres de la Charité de Berlín / J. Pou Orfila (comp.). Montevideo: Imp. La Rural, 1911-1912. 2 vol.
- 24) Obstetricia y Ginecología: lecciones clínicas del profesor Bumm de Berlín / J. Pou Orfila (comp.). Rev. Evolución (Montevideo) 1911; 6: 16-41.
- 25) Problemas obstétricos / J. Pou Orfila. Rev. Hosp. 1911; 4 (8-10): 440-450, 494-512, 591-600.
... Apartado de la Rev. Hosp. 1911: 40.

Casos clínicos dirigidos por el Prof. Liepmann en 1905 en la Red Clínica de Mujeres de Berlín y publicado más tarde en «*Das Geburtshilfliche Seminar*» de Berlín en 1918.

1912

- 26) Nota del Dr. Pou Orfila sobre el principio y la duración del embarazo en la esp. humana. *Rev. Evolución* (Montevideo) 1912; (1): 126-128.
- 27) Obstetricia y Ginecología: lecciones clínicas del profesor Bumm de Berlín / J. Pou Orfila (comp.) *Rev. Evolución* (Montevideo) 1912; 6 (3-4): 9-30, 24-42.
- 28) Títulos, méritos, trabajos... relación presentada al Honorable Consejo de la Facultad de Medicina de La Universidad de Montevideo, para optar a la cátedra de Obstetricia y Ginecología de dicha Facultad / J. Pou Orfila. Montevideo: Imp. El Siglo Ilustrado, 1912: 8.

1913

- 29) Piosalpinx abierto en la vejiga. Extirpación. Sutura vesical. Curación / J. Pou Orfila. *Rev. Med. Urug.* 1913; 16 (8): 295-299.
... Apartado de la *Rev. Med. Urug.* 1913; 16 (8): 1-5.

1914

- 30) Problemas obstétricos. Adaptación sistemática de los «Ejercicios Seminarísticos» de Leopold-Richter / J. Pou Orfila. Montevideo, 1914.

1915

- 31) Lógica y pedagogía médicas, aplicadas a la enseñanza ginecológico-obstétrica / J. Pou Orfila. Montevideo: Imp. Peña, 1915-1916; 2 vol.
- 32) Programa de Ejercicios prácticos de Obstetricia / J. Pou Orfila. Montevideo, 1915.

1916

- 33) Un caso de íleo a repetición, por pericolititis membranosa la primera vez, por invaginación intestinal la segunda, curado ambas veces por el tratamiento operatorio / J. Pou Orfila. *Rev. Med. Urug.* 1916; 19 (4): 195-207.
- 34) Relaciones recíprocas entre la Ginecología y la Obstetricia / J. Pou Orfila. *An. Fac. Med. Montevideo* 1916; 1: 351-378.
Apuntes para un curso de obstetricia y ginecología de la Facultad de Medicina de Montevideo.

1917

- 35) Un caso de esplenectomía por esplenoptosis esplenomegálica, seguida de gestación y parto normal / J. Pou Orfila. *Rev. Med. Urug.* 1917; 20 (6 Apart.): 303-311.
- 36) Las enfermedades venéreas en sus relaciones con el matrimonio / J. Pou Orfila. *Rev. Med. Urug.* 1917; 20 (11): 639-704.
- 37) Gestación ectópica prolongada (diez meses), con putrefacción del huevo retenido en el abdomen más de nueve meses. Laparotomía y extracción feto-placentaria en un tiempo. Curación / J. Pou Orfila. *Rev. Med. Urug.* 1917; 20 (9 Apart.): 538-549.
... *Rev. Arg. Obst. Ginec.* 1917.
- 38) Interrupción de la gestación en la tuberculosis de las grávidas / J. Pou Orfila. *Rev. Med. Urug.* 1917; 20 (10 Apart.): 597-599.
- 39) Las nuevas adquisiciones de la ginecología y la obstetricia en el quinquenio 1911-1915 / J. Pou Orfila. Montevideo: *El Siglo Ilustrado*, 1917: 87.
Informe presentado al 1er. Congreso Médico Nacional realizado del 9 al 16 de abril de 1916.
- 40) Reflexiones sobre la nota del Profesor Turenne y el asunto en sí me sugieren / J. Pou Orfila. Montevideo: [s. e.], 1917: 14.
- 41) Tres casos de quistes hidáticos del tejido celular pélvico / J. Pou Orfila. En: *Trabajos...* del 1er. Congreso Médico Nacional; 1916 Abr 8-16 Montevideo, Uruguay. Montevideo: Imp. *El Siglo Ilustrado*, 1917; vol. 3: 498-504.

1918

- 42) Las enfermedades venéreas en sus relaciones con el matrimonio / J. Pou Orfila. En: *Lecciones de medicina práctica*. Montevideo: Imp. *El Siglo Ilustrado*, 1918: 131-196.

1919

- 43) Contribución al estudio clínico y operatorio de la ligadura de la arteria hipogástrica / J. Pou Orfila. *An. Fac. Med. Montevideo* 1919; 4: 336-357.
... Apartado de *An. Fac. Med. Montevideo* 1919; 4: 24.
- 44) Tres casos de sinfisiotomía subcutánea / J. Pou Orfila. *Rev. Med. Urug.* 1919; 22 (3 Apart.): 231-252.

1920

- 45) Las endocrinopatías y metabolismopatías desde el punto de vista de la Ginecología General / J. Pou Orfila. *An. Univ. (Montevideo)* 1920; (105): 5-102.

Conferencias dadas, como profesor de intercambio, en la Facultad de Medicina de Buenos Aires, en agosto de 1919.

- 46) Memoria presentada a la Asamblea de la Sociedad de Medicina de Montevideo relativa al funcionamiento de la misma en el período 1919-1920 / J. Pou Orfila. *Rev. Med. Urug.* 1920; 23 (5): 233-239.

1921

- 47) La sinfisiotomía subcutánea y su importancia en la Obstétrica práctica / J. Pou Orfila. *An Fac Med Montevideo* 1921; 6 (6): 489-504. Trabajo presentado al 2º Congreso Médico Nacional reunido en Montevideo del 9 al 16 de octubre de 1921.

1923

- 48) Impresiones de un viaje a los Estados Unidos / J. Pou Orfila. Montevideo: Imp. El Siglo Ilustrado, 1923: 13.
- 49) La unión espiritual, económica y jurídica ibero-americana y la coordinación de la enseñanza y de la producción científica médica / J. Pou Orfila. *Rev. Med. Urug.* 1923; 26 (3) 104-114.
... Montevideo: Imp. El Siglo Ilustrado, 1923: 18.
Trabajo presentado en la 1ra. Reunión Suramericana de Pedagogía Médica realizada en Montevideo del 28 de enero al 4 de febrero de 1923.

1924

- 50) La cesárea abdominal bajo anestesia local / J. Pou Orfila. *Rev. Med. Urug.* 1924; 27 (10): 442-450.
Comunicación a la Reunión Ginecotológica de la Casa de la Maternidad.
- 51) Educación médica / J. Pou Orfila. *Bol. SMU* 1924; (28).
- 52) Reflexiones sobre algunas corrientes espirituales europeas contemporáneas aplicables a nuestro país / J. Pou Orfila. Montevideo: M. García, 1924: 55.
- 53) Reflexiones sobre la educación médica: informe presentado a la Facultad de Medicina a raíz de un viaje científico por los Estados Unidos y Europa (1923-1924) / J. Pou Orfila. Montevideo: Imp. El Siglo Ilustrado, 1924: 46.
... *Bol. SMU* 1924; (30).

1926

- 54) La cuestión del unicismo y del dualismo en obstetricia y ginecología / J. Pou Orfila. *An Fac Med Montevideo* 1926; 11 (6): 339-356.

Trabajo presentado a la 2ª Reunión Latinoamericana de Pedagogía Médica reunida en Buenos Aires del 8 al 18 de julio de 1926.

- 55) Discurso de Juan Pou Orfila en nombre de la Facultad de Medicina / J. Pou Orfila Bol. Asist. Púb. Nac. 1926; (150): 572-575.
- 56) Palabras pronunciadas por el Dr. Juan Pou Orfila en el acto de la inauguración del «Sanatorio Uruguay» / J. Pou Orfila. Montevideo: Imp. Latina, [1926?]: 9.
- 57) Retrodesviaciones uterinas, especialmente retrodesviaciones uterinas grávidas encarceradas / J. Pou Orfila. Rev. Med. Urug. 1926; 29 (8): 105-116.
- Comunicación a la Sociedad Ginecológica del Uruguay, sesión de julio de 1926.

1927

- 58) Discurso pronunciado por el Decano de la Facultad de Medicina, Dr. Juan Pou Orfila / J. Pou Orfila. Bol. Asist. Púb. Nac. 1927; (164): 791-793.
- 59) Títulos, méritos y trabajos del Dr. Juan Pou Orfila / J. Pou Orfila. Montevideo: Imp. El Siglo Ilustrado, 1927: 37.

1928

- 60) Discurso del doctor Juan Pou Orfila / J. Pou Orfila. Bol. Liga urug. Cáncer uter. 1928; (16): 69-77.
Pronunciado en la Universidad con motivo de la entrega del título de Profesor Ad honorem al doctor Enrique Pouey el 26 de junio de 1928.
- 61) Discurso pronunciado por el Dr. Juan Pou Orfila / J. Pou Orfila Bol. Asist. Púb. Nac. 1928: 481-483.
- 62) Discursos universitarios y escritos culturales / J. Pou Orfila. Montevideo: Imp. Nacional, 1928: 264.

1929

- 63) Un caso de inversión uterina oncogenética total en una virgen / J. Pou Orfila. Rev. Med. Urug. 1929; 32 (8-10): 334-346.

1930

- 64) Cáncer vulvar / J. Pou Orfila. Bol. of Liga. Urug. Cáncer. Gen. Fem. 1930; 5 (27): 156-191.
Informe presentado a la Conferencia Nacional Anticancerosa del Uruguay, celebrada en Montevideo del 24 al 27 de agosto de 1930.
- 65) El ciclo genital de la mujer y sus trastornos / J. Pou Orfila. En: Informes del Congreso Médico del Centenario; 1930 Oct 5-12,

Montevideo, Uruguay. Montevideo: Monteverde, 1930: vol. 2 (Apart.): 5-37.

- 66) Los métodos de tratamiento de la incontinencia de orina en la mujer, con especial mención de la cisto-uretroplastia aponeurótica de Stoeckel / J. Pou Orfila. *An Fac Med Montevideo* 1930; 15 (2): 1-14.
- 67) Prólogo / J. Pou Orfila. En: Herter, G. Estudios botánicos en la región uruguaya. Montevideo, 1930: 9-12.

1933

- 68) Inervación vegetativa general, e inervación genital femenina. Su importancia clínica / J. Pou Orfila. *Arch. Urug. Med. Cir. Espec.* 1933; 2 (1): 47-67.
... Apartado de *Arch. Urug. Med. Cir. Espec.* 1933; 2 (1): 23.
- 69) Lucha y profilaxia anticancerosa / J. Pou Orfila. *Bol. Cons. Salud Pú.* 1933; (7): 134-144.
Conferencia radiofónica pronunciada el 11 de enero de 1933.
- 70) Las tendencias modernas en Ginecología y Obstetricia / J. Pou Orfila. *An Fac Med Montevideo* 1933; 18 (5-8 Apart.): 417-463.
- 71) Trastornos de la inervación vegetativa durante la gestación / J. Pou Orfila. *Arch. Urug. Med. Cir. Espec.* 1933; 2 (6 Apart.): 788-794.

1934

- 72) Estado actual de la hormonoterapia sexual femenina / J. Pou Orfila. En: Informes del 4to. Congreso Médico Nacional, 1934 Dic 16-23; Montevideo, Uruguay. Montevideo: Monteverde, 1934; vol. 1: 48-88.
- 73) El trofismo de los tejidos. Estado actual del problema / J. Pou Orfila. *An Fac Med Montevideo* 1934; 19 (3-4): 332-352.
... Apartado de *An Fac Med Montevideo* 1934; 19 (3-4): 23.

1935

- 74) Un caso de anastomosis uretero-sigmoidea por fistula vesico-vaginal tocogenética, terminado por embolia pulmonar mortal / J. Pou Orfila. *Arch. Urug. Med. Cir. Espec.* 1935; 7 (3): 261-274.
- 75) Estado actual de la hormonoterapia sexual femenina / J. Pou Orfila. *Arch. Urug. Med. Cir. Espec.* 1935; 6 (1): 48-88.
- 76) Profilaxia del cáncer / J. Pou Orfila. En: Libro de oro del Prof. Raffo. Buenos Aires: [s.n.], 1935.
- 77) Las várices de la pelvis femenina. Estudio crítico / J. Pou Orfila. *Arch. Urug. Med. Cir. Espec.* 1935; 7 (4): 274-404.

1936

- 78) Homenaje a la memoria del Profesor Dr. Jacinto de León / J. Pou Orfila. *An Fac Med Montevideo* 1936; (4-7): 517-525.
- 79) Palabras pronunciadas por el Dr. J. Pou Orfila en la ceremonia recordatoria celebrada en la Facultad de Medicina, el 23 de marzo de 1936 / J. Pou Orfila. *An Fac Med Montevideo* 1936; 21 (4-7): 517-525.
- 80) Los problemas del aborto contra natura y la lucha antiabortiva / J. Pou Orfila. Montevideo: Imp. El Siglo Ilustrado, 1936: 43.
- 81) Las várices de la pelvis femenina / J. Pou Orfila. *Rev. Méd. Quir. Pat. Fem.* 1936; 7: 499.

1937

- 82) Algunos aspectos de la Profesión Veterinaria, vistos por un no veterinario / J. Pou Orfila. *An. Fac. Vet. (Montevideo)* 1937; (2-3): 177-195.
Conferencia dada a la Facultad de Veterinaria de Montevideo el 21 de octubre de 1937.
- 83) Reflexiones sobre el trabajo del Dr. Llovet / J. Pou Orfila. *Bol. of Liga. Urug. Cáncer. Gen. Fem.* 1937; (43-44): 11-53.

1938

- 84) Discurso del Profesor Dr. Juan Pou Orfila, en la Facultad de Medicina de Montevideo / J. Pou Orfila. *Bol. of Liga. Urug. Cáncer. Gen. Fem.* 1938; (47): 23-30.
- 85) Discurso pronunciado por el Dr. Juan Pou Orfila, el 9 de mayo de 1939, en el sepelio del Profesor Dr. Enrique Pouey / J. Pou Orfila. *Bol. of Liga. Urug. Cáncer. Gen. Fem.* 1938; 13 (48): 7-12.
- 86) El espíritu experimental en la Ginecología moderna / J. Pou Orfila. *An Fac Med Montevideo* 1938; 23 (4-5): 241-255.
- 87) Fecaloma gigante en un megasimoide, concomitante con una gestación avanzada: evacuación manual y megasigmoidectomía / J. Pou Orfila, J. Crottogini. *Arch. Urug. Med. Cir. Espec.* 1938; 12 (1): 5-14.
Trabajo presentado a la Sociedad de Gineco-tocología del Uruguay, el 20 de mayo de 1937.
- 88) Ha fallecido el Prof. E. Pouey / J. Pou Orfila. *Bol. of Liga. Urug. Cáncer. Gen. Fem.* 1938; 13 (48): 1-32.
- 89) Manual de fisiopatología quirúrgica y cirugía experimental / J. Pou Orfila, A. Pou de Santiago. Montevideo: Tip. Atlántida, 1938: 995.

- 90) Tratamiento del fleo paralítico en Ginecología / J. Pou Orfila. Arch. Urug. Med. Cir. Espec. 1938; 12 (6): 637-644.
Trabajo presentado en las Jornadas Médicas de Montevideo celebradas del 24 al 31 de enero de 1938.

1939

- 91) Discurso del Prof. Juan Pou Orfila / J. Pou Orfila. Bol. of Liga. Urug. Cáncer. Gen. Fem. 1939; 14 (51): 9-11.
- 92) Discurso del Profesor Juan Pou Orfila en la Facultad de Medicina / J. Pou Orfila. Bol. of Liga. Urug. Cáncer. Gen. Fem. 1939; 14 (51): 14-18.
- 93) Editorial / J. Pou Orfila. Num. Cient. Acc. Sind. 1939; (4): 205-206.
- 94) Fisiopatología experimental y clínica (experimentación animal y clínica) / J. Pou Orfila, A. Pou de Santiago. Montevideo: Barreiro y Ramos, 1939: 572.
- 95) Mastopatías y tumores mamarios benignos: conducta a seguir / J. Pou Orfila. Bol. of Liga. Urug. Cáncer. Gen. Fem. 1939; 14 (52): 6-24.
- 96) La profesión de médico / J. Pou Orfila. En: Orientaciones: abogacía, agronomía, arquitectura, ingeniería, medicina, química. Montevideo: Secc. Artes Gráficas, 1939: 27-35.
- 97) Profesor Doctor Enrique Pouey (1858-1939) [editorial] J. Pou Orfila. Arch. Urug. Med. Cir. Espec. 1939; 14 (5): 405-408.
... Bol. of Liga urug. Cáncer Gen. Fem. 1939; 14 (49): 38-41.
- 98) Tratamiento de los cánceres vaginales / J. Pou Orfila. Bol. of Liga. Urug. Cáncer. Gen. Fem. 1939; 14 (50): 1-13.

1940

- 99) Cáncer del cuello uterino / J. Pou Orfila. Bol. of Liga. Urug. Cáncer. Gen. Fem. 1940; 15 (54-55): 1-30.
Trabajo presentado al Congreso de la Sociedad Médico-quirúrgica del centro de la República, celebrado en la ciudad de Rivera (Uruguay) el 22 y 23 de setiembre de 1940.
- 100) La profesión de médico / J. Pou Orfila. An. Museo Soc. Urug. 1940; (1): 62-70.

1941

- 101) Amartografía ginecológica: errores en ginecología / J. Pou Orfila. Arch. Urug. Med. Cir. Espec. 1941; 18 (4): 283-306.
Trabajo presentado en la 6ª Reunión de la secc. De Ginecotocología el 24 de abril de 1941.

- 102) Cáncer del cuello uterino / J. Pou Orfila. Bol. Soc Méd. Quir. Cent. Rep. 1941; (32-33): 63-86.
- 103) Discursos universitarios y escritos culturales: segunda serie (1926-1940) / J. Pou Orfila. Montevideo: Tip. Atlántida, 1941: 442.

1942

- 104) Federación Anticancerosa [carta] / J. Pou Orfila. Bol. of Liga. Urug. Cáncer. Gen. Fem. 1942; 17 (60): 2.
- 105) Las fistulas ureterales en ginecología / J. Pou Orfila. Montevideo: Tip. Atlántida, 1942: 29.
Trabajo presentado a las «Jornadas Rioplatenses de Obstetricia y Ginecología», realizadas en Montevideo, el 7 y 8 de noviembre de 1941.
- 106) Importancia del dibujo en la enseñanza y en la cultura general / J. Pou Orfila. Montevideo: Tip. Atlántida, 1942: 33.
- 107) Sobre el vaciamiento conoideo de Pouey en el tratamiento quirúrgico de las metritis cervicales crónicas / J. Pou Orfila. En: Pouey, E. Trabajos científicos del Dr. E. Pouey. Montevideo: Imp. Rosgal, 1942: 511.
... En: Arch. Ginec. Obstet. 1942; (3): 169.
- 108) Tratamiento del cáncer mamario: estudio crítico / J. Pou Orfila. Bol. of Liga. Urug. Cáncer. Gen. Fem. 1942; 17 (57): 1-28; (58): 9-21; (59): 10-29.
... Montevideo: Imp. Peña, 1942: 55.

1943

- 109) La amartografía o estudio de los errores / J. Pou Orfila. Arch. Ginec. Obstet. 1943; 2 (2): 95-100.
- 110) La extirpación sigmoideo-rectal en la recto-sigmoiditis linfogranulomatosa venérea: empleo de la pinza de von Petz / J. Pou Orfila. An Fac Med Montevideo 1943; 28 (9-12): 655-665.
- 111) La profilaxis anticancerosa y la propaganda higiénica popular / J. Pou Orfila. Montevideo: Imp. Peña, 1943: 12.
... Bol. of Liga. Urug. Cáncer. Gen. Fem. 1943; 18 (61): 9-15.
- 112) Reflexiones sobre la Eugenia en América Latina / J. Pou Orfila. Obst. Ginec. Lat. 1943; 1 (1 Apart): 50-65.
- 113) Síndromes hormono-genitales femeninos / J. Pou Orfila. En: Actas y trabajos del 2º Congreso Panamericano de endocrinología; 1941 Mar 5-8; Montevideo, Uruguay. Montevideo: Imp. Rosgal, 1943; vol. 4: 109-133.

1944

- 114) Un brasileño ilustre, el prof. Aloysio de Castro, grande amigo del Uruguay / J. Pou Orfila. Apartado de Publicaciones 1944; (4): 24.
- 115) Clínica y tratamiento de la endometriosis / J. Pou Orfila. En: 5º Congreso Argentino de Ginecología y Obstetricia; 1943 Oct 3-8; Bs. As., Argentina. Buenos Aires.: Imp. Aniceto López, 1944.
Conferencia pronunciada bajo el patrocinio del Instituto de Cultura Uruguayo-Brasileño el 12 de noviembre de 1942.
- 116) [Comentario sobre] Estudio radiológico del sistema canalicular de la glándula mamaria. Normal patológica de Félix Leborgne / J. Pou Orfila. Arch. Ginec. Obstet. 1944; 3 (2): 133-135.
- 117) [Comentario sobre] Valor crítico del examen del exudado al trabajo presentado por Juan C. Mussio Fournier y colaboradores / J. Pou Orfila. Arch. Ginec. Obstet. 1944; 3 (1): 64.
- 118) El concepto sintético en la ginecología moderna y su importancia práctica / J. Pou Orfila. Obst. Ginec. Lat. 1944; 2 (9): 663-683.
... (Extracto) Bol. of Liga. Urug. Cáncer. Gen. Fem. 1944; 18 (67): 12-13.
- 119) Consejos de higiene personal para contribuir a evitar el cáncer / J. Pou Orfila. Bol. of Liga. Urug. Cáncer. Gen. Fem. 1944; 18 (65): 8-9.
- 120) Del Sr. Delegado de la Facultad de Medicina de la República Oriental del Uruguay Prof. Dr. Juan Pou Orfila / J. Pou Orfila. En: 5º Congreso Argentino de Ginecología y Obstetricia; 1943 Oct 3-8; Bs. As., Argentina. Buenos Aires.: Imp. Aniceto López, 1944: 49-50.
- 121) La extirpación sigmoideo-rectal en la recto-sigmoiditis linfogranulomatosa venérea: empleo de la pinza de von Petz / J. Pou Orfila. En: Libro de Oro del Prof. Alfonso Lamas. Montevideo: Imp. Rosgal, 1944: 93-103.
- 122) La personalidad de Fernando Magalhaes / J. Pou Orfila. Rev. Nac. 1944; 27 (81): 335-352.
... Apartado de la Rev. Nac. 1944; 27 (81): 22.
Conferencia pronunciada en la Facultad de Medicina de Montevideo el 19 de octubre de 1944.
- 123) Sobre exploración funcional renal en grávidas y púperas / J. Pou Orfila. Arch. Urug. Med. Cir. Espec. 1944; 25 (4): 384-395.

1945

- 124) [Comentarios] / J. Pou Orfila. Arch. Ginec. Obstet. 1945; 43 (5-6): 285.
- 125) [Comentario sobre] Augusto Turenne / J. Pou Orfila. Un detalle de terminología ginecotológica. Exégesis de la expresión «normo-placentaria». Arch. Ginec. Obstet. 1945; 4 (1): 47.

- 126) [Comentario sobre] Miguel Becerro de Bengoa. Comentarios sobre lucha anticancerosa / J. Pou Orfila. Arch. Ginec. Obstet. 1945; 4 (4): 229-235.
- 127) Del profesor Juan Pou Orfila [carta] / J. Pou Orfila. Bol. of Liga. Urug. Cáncer. Gen. Fem. 1945; 20 (72): 5.
Opinión sobre la iniciativa del Dr. Becerro de Bengoa con respecto a la bandera de la ciencia y el arte.
- 128) Incisiones laparotómicas habituales en ginecología, e incisión yuxtapuesta transversal para el abordaje vesical / J. Pou Orfila. Arch. Urug. Med. Cir. Espec. 1945; 26 (1): 46-56.
- 129) Metodología intelectual ginecológica / J. Pou Orfila. Obst. Ginec. Lat. 1945; 3 (6): 399-418.
- 130) Sobre exploración funcional renal. Reflexiones a propósito del libro del Dr. Torre, de Buenos Aires, titulado «Exploración funcional del riñón en su aplicación al estado grávido puerperal» / J. Pou Orfila Arch. Ginec. Obstet. 1945; 4 (1): 52-55.

1946

- 131) La arbitraria supresión del Servicio de «Curieterapia Ginecológica» del Hospital Pereira Rossell (caso típico de «Canibalismo burocrático») / J. Pou Orfila. Montevideo: Tip. Atlántida, 1946: 14.
- 132) Editorial / M. L. Pérez. Obst. Ginec. Lat. 1946; 4 (7): 473-405.
- 133) Magalhaes, hombre de ciencia y profesor de obstétrica / J. Pou Orfila. Actas ginecotocol. 1946; 1 (3): 63-67.
- 134) Prólogo / J. Pou Orfila. En: Boerger, A. Agronomía: consejos metodológicos. Montevideo: Barreiro y Ramos, 1946: vii-x.
- 135) Prólogo / J. Pou Orfila. En: Stábile, A. La esterilidad matrimonial. Buenos Aires: El Ateneo, 1946: 9-13.
- 136) Reflexiones sobre la indisciplina de nuestro tiempo (económico, social y administrativo): ensayo de clínica social / J. Pou Orfila. Montevideo: Tip. Atlántida, 1946: 68.

1947

- 137) La arbitraria supresión del servicio de Curieterapia Ginecológica en el Hospital Pereira Rossell de Montevideo (julio de 1946): ensayo de clínica social (3ª Parte) / J. Pou Orfila. Montevideo: Tip. Atlántida, 1947: 86.
- 138) Iniciación a la matemática: ensayo metodológico con 14 figuras / J. Pou Orfila. An. Univ. (Montevideo) 1947; (160): 41-92.
... Apartado de An. Univ. 1947; (160): 54.

1948

- 139) Errores de lenguaje general y médico / J. Pou Orfila. Rev. Nac. 1948; 37 (109): 22-39.
... Apartado de la Rev. Nac. 1948; 37 (109): 18.

Traducciones**1905**

- 140) Atlas manual de Operaciones Ginecológicas. Trad. J. Pou Orfila. Madrid: Lib. Académica, 1905.

1906

- 141) Atlas manual de Cirugía general / Marwedel. Trad. J. Pou Orfila. Madrid: Lib. Académica, 1906.
142) Atlas manual de Histología y Anatomía microscópica / Sobotta. Trad. J. Pou Orfila. Madrid: Lib. Académica, 1906.

1908

- 143) Atlas manual de Embriología / Gurwitsch. Trad. J. Pou Orfila. Madrid: Lib. Académica, 1908.

1910

- 144) Atlas manual de Cirugía Especial / Sultan. Trad. J. Pou Orfila. Madrid: Lib. Académica, 1910-1912. 2 vol.

1944

- 145) Evangelio de probidad / F. Magalhaes. Trad. J. Pou Orfila. Buenos Aires: Imp. Aniceto López, 1944: 106.
146) Síntesis obstétrica / F. Magalhaes. Trad. J. Pou Orfila. Buenos Aires: Imp. Aniceto López, 1944: 149.

**Publicaciones a propósito de la obra
y de la figura del Dr. Juan Pou Orfila****1922**

- 1) Homenaje al Dr. Pou Orfila. Est. Libre 1922; (27): 3.

1924

- 2) Los Maestros en su cátedra: una hora en la Clínica del Dr. Pou Orfila / V.A.S. Est. Libre 1924; (46).

1938

- 3) El homenaje al Profesor Dr. Juan Pou Orfila. Arch. Hosp. Pereira Rossell 1938; (2): 177.
- 4) Homenaje al Profesor Juan Pou Orfila al cumplir su XXX año de Profesor / J. Infantozzi. Arch. Hosp. Pereira Rossell 1938; (1): 68.
- 5) Profesor Pou Orfila: acto académico [editorial]. Bol. of Liga. Urug. Cáncer. Gen. Fem. 1938; 47: 1.

1939

- 6) Homenaje al Profesor Juan Pou Orfila en celebración del 30º aniversario de su profesorado Montevideo 5 de julio de 1938. Montevideo: Imp. El Siglo Ilustrado, 1939: 162.
- 7) Homenaje al prof. Juan Pou Orfila / E. Llovet. Bol. of Liga. Urug. Cáncer. Gen. Fem. 1938; (47): 14-23.

1946

- 8) Juan Pou Orfila. En: Biographical Encyclopedia of the World. 3rd ed. New York: Institute for Research in Biography, [1946]: 633.
- 9) El Profesor Juan Pou Orfila: su retiro de la clínica [editorial]. Bol. of Liga. Urug. Cáncer. Gen. Fem. 1946; (73): 1.

1947

- 10) Ecos del deceso del Prof. Juan Pou Orfila: discurso pronunciado por el Prof. Dr. Américo Stábile en el sepelio. Bol. of Liga. Urug. Cáncer. Gen. Fem. 1947; 22 (77): 15-16.
- 11) Juan Pou Orfila (1876-1947) / Alberto Peralta Ramos. Obst Ginec. Lat. Am. 1947; 5 (11): 513-516.
- 12) Palabras del Dr. Ernesto J. Tarigo. Bol. of Liga. Urug. Cáncer. Gen. Fem. 1947; 22 (77): 13-14.
- 13) Profesor Dr. Juan Pou Orfila: su fallecimiento [editorial] / J. Infantozzi. Actas ginecotocol. 1947; 2 (4): 65-66.
- 14) Prof. Juan Pou Orfila [editorial]. Arch. Ginec. Obstet. 1947; 6 (3-4): 101-102.
- 15) Profesor Juan Pou Orfila: 8 de noviembre de 1947. Bol. of Liga. Urug. Cáncer. Gen. Fem. 1947; (77): 13.

1948

- 16) [Editorial] / Rev. Nac. 1948; 37 (109): 22-39.
- 17) Homenaje al Profesor Pou Orfila / J. Infantozzi. Actas ginecotocol. 1948; 2 (9): 155-7.

- 18) Juan Pou Orfila (1876-1947) / A. Boerger. Apartado de Cienc. e inv. 1948; (1): 33-35.
- 19) Juan Pou Orfila y Augusto Turenne / S. L. Sala. Arch. Ginec. Obstet. 1948; 7 (3-4): 135-8.
- 20) Prof. Dr. Juan Pou Orfila / A. Stábile. An. Fac. Med. Montevideo 1948; 33 (3-4): 451-453.

1949

- 21) Homenaje a los maestros Bottaro, Pou Orfila y Turenne. En: 1er. Congreso Uruguayo de Ginecotocología; 1949. Mar. 23-27; Montevideo, Uruguay. Montevideo: Sociedad Ginecotológica del Uruguay, 1949; vol. 1: 33-45.

1952

- 22) Una lección del Prof. Juan Pou Orfila en la Antigua Facultad. Día Med. Urug. 1952; (231): 130-132.

1979

- 23) Recordando a cuatro maestros de la ginecotocología uruguaya: Prof. Dr. Juan Pou Orfila (1876-1947) / Arturo Villaamil Muñoz. Arch. Ginec Obstet 1979-1980; 29 (3): 73-76.

1988

- 24) Juan Pou Orfila (1876-1947) / Ricardo Pou Ferrari. En: Gutiérrez Blanco, Horacio (comp.) Médicos uruguayos ejemplares. Montevideo: Imp. Rosgal, 1988; vol. 1: 106-112.

Índice onomástico

A

Abal, Juan	205, 290
Abascal, Manuel P.	181
Abderhalden, Emil	102
Acevedo, Eduardo	112
Achard, Arturo	205
Agüero, José A.	103
Alaggia, José P.	211, 213
Alberdi, Juan Bautista	258
Albo, Manuel	103, 154, 213
Albrecht von Graefe, Friedrich Wilhelm Ernst	65
Aldalurra Irizarri, Jacinta	19, 21
Alfonso el Sabio	48, 199, 283
Algorta Camusso, Rafael	95
Almada, Susano	39
Alonso, Raúl Pedro	177
Álvarez de Demicheli, Sofia	287
Álvarez, Hermógenes	198, 205, 207, 210, 244
Ambrosini, Manuel	205
Amestoy, Juana	205
Améaga, Juan José de	286
Andréon, Emilio E.	298
Antónex Sacavia, Héctor	154
Aparicio, Timoteo	53
Aráoz Alfaro, Gregorio	178
Arcoz Pérez, T.	154
Ardao, Arturo	121
Arenaza, Fernando	68
Arias, José F.	177, 180, 190, 191
Aristóteles	275
Armand Ugón, Daniel	9, 28, 30
Armand Ugón, Emilio	30

Armand Ugón, María	137, 290
Armand Ugón, María	205
Armand Ugón, Máximo	30, 38
Arrizabalaga, Gerardo	154, 177, 179, 180, 190, 212
Arrospide, Inocencio	39, 103
Artucio, Hernán	170

B

Babinski, Joseph	185
Bacigalupo, Juan	282
Bacon, Francis	31, 32, 202, 275
Bado, Juan J.	154
Balmes, Jaime	275
Bañales, Cándido	38
Bañales, Tomás	38
Barbaroux, Emilio	29, 30
Barcia, Pedro Alberto	95, 170, 181
Bardeleben, Heinrich Adolph von	65
Bargo, Antonio M.	39
Barnes	77
Barredo, José María	289, 298
Bastanelli, Giuseppe	160
Bastos, Juan	219
Bathold, Manuel	186
Baudelocque, Jean Louis	275
Bauzá, Julio A.	39, 103
Becerro de Bengoa, Miguel	52, 107, 108, 109, 154, 205, 211, 212, 213, 216, 217, 222, 223, 224, 225, 255, 290, 319
Becerro de Bengoa, Ricatulo	52
Beck, Alfred C.	155
Bech Moren, María C.	205
Behring, Emil	66

Beisso, Américo	222
Belliere, Carlos A.	154
Bellini Carzoglio, Carlos	103
Belloso, Rogelio	205
Bennati, Diamante	181, 274
Bentzin, Wilhelm	270
Bergmann, von	91
Bergson, Henri	221, 128
Bernard, Claude	31, 58, 120, 227, 275
Berolini, D.	89
Berra, Jacobo Z.	88
Berra, Jacobo Z.	88
Berro, Alfredo	39
Berto, Roberto	177, 296
Berta	103
Berthier, Héctor D.	203
Betzhold, Arnold	245
Bentzer, Karl	159
Bevan, Arthur Dean	155
Bichat, Xavier	59
Bier, August Karl Gustav	66
Bier, August Karl Gustav	159
Birabén, Eduardo	39
Blanco Acevedo, Eduardo	186, 191, 201, 205, 213, 214
Blanes Viale, Pedro	49
Blanes Viale, Tomás	49, 50, 51
Bliss, H. E.	156
Bliss, Robert	158
Blukusewski, Frank	87, 308
Bkumreich, Ludwig	71, 91
Bocage, Armando	175, 177
Boerger, Alberto	266, 286, 289, 298, 319, 322
Boga, Antonio A.	89
Boivin, Mine	247
Boix, Eleazar	167, 271, 279
Bonava, J.	217
Bonjour, Juan	30
Bonnaire, Erasme	86
Bonuey, Victor	224
Borchardt, Hugo	71, 90, 91
Borrás, Gabriel	30
Borrás, Ruperto	30, 38
Bosch, Isabelino	102, 103, 135, 137, 212, 269
Bossi, Luigi M.	73, 86, 101
Botana, Adrián	88
Bultaro, Luis P.	37, 99, 104, 106, 108, 154, 170, 201, 202, 205, 211, 217, 220, 222, 254, 269, 288, 290, 322
Boltaro, Luis P. (h.)	170
Braun, Karl F.	91
Brignole, Alberto	38
Brindley, Auguste	160
Brito del Pino Borloni, María Julia	286
Brito Foresti, Carlos	39, 103, 181, 192, 212
Brüdel, Max	71, 158
Brown-Séguard, Charles E.	160, 227
Brücke, Ernst	59
Brom, Baltasar	154
Brumpt, Emilio	181, 182, 270
Buton, Georges L. Lachère de	54
Bum, Ernst	71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 91, 101, 113, 114, 115, 159, 241, 247, 256, 273, 309, 310
Bustamante Conde, Pedro	205
Butler, Carlos	39
Butler, José	181, 192

C

Cabot, Hugh	155
Caffera, Antonio	174
Caffera, Francisco A.	103
Caimi, Alberto	170
Caldarelli, Massimo	41
Calzada, Luis	38, 103, 107, 217
Callega, C.	51
Calleriza, Fernando	213
Camou, Juan E.	39
Canessa, Oscar V.	205
Cantón, Eliseo	258
Capillas, Coralio	30, 39
Caraff, José Máximo	106
Carballo Pou, Clotilde	279
Carballo Pou, Mariano	213, 280, 281, 282
Cardoner y Basques, Francisca	18
Carlevaro, Juan Carlos	203, 224, 290
Carlevaro, Pablo F.	203, 290
Carnelli, José	39
Carrel, Alexis	156
Carrière, Julio	203, 205
Carriquiri, D.	217
Catro, E.	290
Case, James T.	270
Castano, Carlos Alberto	270
Castano, Irineo	95
Castelar, Emilio	23
Castro, Aloysio de	258, 269, 318
Cazuela, Roberto	129
Cervantes, Miguel de	275
Civiale, José	208
Clairmont, Paul	159
Claramunt, Aquiles	39
Clark, William	155
Claveaux, Enrique M.	95
Colistro, Carlos P.	180, 211, 217
Comba, Bartolo	30
Compte y Riqué, Enriqueta	94, 275
Condillac, Etienne B. de	31
Connil Montubio, Victor	213
Conti, Antonio	181
Corbu de Vendura, Maria A.	205
Costabella y Sancho, Catalina	26
Costero, Isaac	51
Couvalaire, Alexandre	160, 182, 270
Credé, Karl Sigmund Franz	77
Créol, Antonio	23
Crie, George	156
Crispo Acosta, César J.	39, 104, 107, 108, 203, 290
Croce, Benedetto	283

Crotogini, Juan José	204, 205, 207, 210, 242, 255, 288, 290, 315
Cuenca y Lamas, Baldomero	154, 166
Cullen, Thomas S.	108
Cunha, Juan	181
Curie, Mme. Marie	108, 212, 269
Cushing, Harvey	155

CH

Champetier de Ribes, Camille L. A.	73, 77, 86
Charlone, Raúl	211
Chioza, A.	217
Chutro, Pedro	182

D

da Rocha Vaz, Fernando	270
Da Vinci, Leonardo	275
Dabarca, Andrés	39
Daniel, Luis	138
Dante	275
Darwin, Charles	67, 68
Daudet, Alphonse	273, 294
Davidson, Karl	90
Davyt, Juan	38
de Cáceres, Esther	205
de Freitas, Juan P.	191
De Lee, Joseph B.	159
de León, Jacinto	37, 43, 44, 47, 185, 269, 315
De María, Pablo	30, 103
De Martel, Thierry	160
de Ortiz, Teresa A.	88
de Pena, Prudencio	103
De Quervain	159
de Salterain, Joaquín	105
de Santiago, Carlos María	100, 204
de Santiago, Felipe	98
de Santiago, Ramón	98
de Santiago Vázquez, Natalia	13, 98, 282
Dean, Geoffrey	155
Deaver, John B.	155
Déjérine, Joseph Jules	185
del Campo, Raúl	181
del Río, Eduardo	45, 51
del Río Horteiga, Pío	51
Delbet, Pierre	140, 160
Delgado, Adolfo M.	38
Della Croce, Francisco	177
Demichelli, Alberto	213
Demicheli, Carlos J.	170
Demicheli, J.	40
Descartes, René	275
Dewey, John	130, 158
Diefenbach, Johann Friedrich	65
Dighiero, Juan Carlos	39, 103
Döderlein, Ludwig	159
Dolérin, Jean	105
Dominguez, Carlos María	181, 203, 211, 213, 217, 225, 290
Doré, Gustave	275

Dossier, Armand	159
Dower, Charles	78
Drede, Friedrich	108
Du Bois-Raymond, Emil	59
Dubois, Paul	146
Duchenne, Guillaume B.	185
Dührsen, Alfred	87
Dumas, Alphonse	182
Duprat, Pedro	39, 103
Duval, Pierre	160

E

Echenique, Jaime	88
Edison, Thomas A.	54, 158, 294
Ehrlich, Paul	66
Eiselsberg, Ludwig	159
Engelmann, George J.	90
Escande, Clemente	30, 38
Escandó y Anaya, Víctor	103
Escuder, Carlos	205
Escuder Nónes, Pedro	103, 177
Estable, Clemente	49, 50, 185, 268
Estal, Julio C.	203
Etchepare, Bernardo	212

F

Farabeuf, Louis H.	242
Faure, Jean Louis	160
Federico Guillermo I	65
Federico I	65
Federico II	65
Fehling	77
Felipe II	274
Felipone, Florentino	264
Fernández, Alejandro	38
Fernández, Carlos F.	137
Ferreira Correa, Ulises	205
Ferrera, Fernando	39
Ficker, Rudolph von	86, 86-91, 91, 308
Figari, Enrique	37
Finsterer, Hans	159
Foladori, José	104, 217
Ford, Henry	158
Fossati, Américo	170
Fraenkel, Ludwig	75, 237
Franz, Karl S.	159
Frohse, Fritz	71, 90
Fry, Miss	155
Fuchs, Ernst	182
Fuentes, Antonio	182
Fuentes, María	84
Fulleborn, Friedrich	182

G

Gaggero, Attilio E.	175, 181
Galton, Francis	245
Gallinal, Alejandro	251
Gaminara, Angel	177, 180, 181

García Austi, Eño	181
García Lagos, Horacio	103, 152, 153, 154, 308
García Otero, Julio	217, 224
García Pintos, Salvador	251, 296
García San Martín, Héctor	95, 103, 191, 210, 290
Gengebaur, Carl	67, 70
Ghigliani, A.	103, 214
Gianpietro, Alfonso	205
Gianetto, Jaime	39, 103
Gil, Dr.	81
Giordano, Davide	160
Goethe	194, 273
Gothe, Wolfgang von	31
Goldie, Julio C.	205
Golgi, Camilo	46
Gómez, Fernando	181
González, Margarita	138, 145, 146, 147, 290
González Tafnerberry, Juan A.	137
Goodall, James R.	244
Gongas, William C.	154
Gossel, Antonin	160
Goya, Francisco	273
Grass, Theodor	86
Grawitz, Paul Albert	91
Griot, Bartolomé	28
Griot, Ernesto	30
Griot, Oscar	30
Guadagni, Jorge	89
Guerrazzi, Francisco M.	295
Guggisberg, Hans	159
Guillermo H.	64, 89
Gorwitsch	320
Gorwitsch, Alexander	68
Gutiérrez Blanco, Horacio	322

H

Haage y Schmidt	64
Haackel, Ernst	67, 68, 70
Haedo, Victor	287
Hacán, Antonio M.	170
Hartmann, Friedrich F.	160
Havet, J.	51
Hegar, Ernst Ludwig A.	86
Hein, Jasper	90
Helmholtz, Hermann	59
Henckel, Joachim Friedrich	66
Henkel, Max	71, 90
Heráclito	225
Herlinska, Joachim	182
Herter, Guillermo	265, 277, 314
Hertwig, Oskar	64, 67, 68, 76, 84, 245, 273, 302
Hertwig, Richard	67
Hildebrand, Otto	91
Hipócrates	231, 295
Hochstein, Paul	87
Hochenegg, Julius von	159
Hoffa, Albert	72, 91
Holmgren, Axel F.	95
Horacio	275

Houslay, Bernardo	178
Hufeland, Christoph Wilhelm	65
Humboldt, Alexander von	64, 273
Hume, David	275
Hunter, John	275

I

Harregul, Lidia S. de	89
Imhof, Francisco	30, 38
Imhof, German	30
Immelmann, Kurt	91
Infanzio, José	104, 137, 191, 204, 205, 213, 217, 223, 288, 289, 290, 298, 321
Iróda, José	37
Isola, Albérico	40, 212, 269

J

Jacobo I	25
James, William	120, 121, 158
Janet, Pierre	31
Jaumandreu, Ciró	198
Jaume y Bernard, Juan J.	107, 108

K

Kaiserling, Karl	71, 83, 86, 90, 96, 143
Kanavel, Allen B.	155
Kant, Immanuel	31, 183, 275
Kehl, Renato	245
Kelly, Howard A.	155, 158
Kermanner, Fritz	199
Kessler, E.	182
Klein, E.	51
Koch, Robert	60, 66, 90, 96, 244
Köllicher, Guillermo	277
Kölliker, Albert von	45, 114
Komorowski, Edgard von	182
Kopsch, Friedrich	85, 90, 114
Kowatzki, Erik	241, 242
Krause, Fedor	90, 270
Kühn, Thomas	123
Kummer, Kurt	159
Kussmaul, Adolph	69

L

Labat, Juan	39
Laborde, Simonne	213
Lacalle de Herrera, Luis Alberto	282
Lachapelle, mme.	247
Ladereche, Carlos	95
Laennec, René	60
Lafone, Samuel	93
Lamarck, Jean B. de	68
Lamas, Alfonso	37, 103, 138, 153, 154, 174, 212, 243, 318
Lamas, Diego	290
Lamas Poney, Enrique	181
Landau, Leopold	69, 90
Langebeck, Bernhard von	70

Langeron, Mauricio	181, 270
Langero Ibarz, Pedro	181
Larnier, Eugenio	103, 142, 174
Latorre, Lorenzo	17
Lavalle, Juan Galo	24
Lavilla, Juan	51
Lazarus, Adolph	90
Leborgne, Félix E.	211, 213, 254, 290, 328
Lejars, Félix	160
Lenguas, Luis P.	37, 269
Leopold-Richter	87
Lesser, Adolph	91
Lewin, Carl	91
Leyden, Ernst Viktor von	61
Liebreich, Oskar	91
Liepmann, Wilhelm	71, 76, 91, 114, 247, 310
Lijó Paría, Justo	182
Lincoln, Abraham	158
Lirstig, Alejandro	182
Lister, Joseph	60
Loeb, Jacques	157, 245
Lorenzo, Eduardo	103
Lorenzo, Julio	39
Lorenzo Lombardini	154
Lorenzo y Deal, J.	289
Lorenzo y Lozada, Humberto	39
Louis, Charles	155
Lucas Gaffré, Alfredo	290
Ludwig, Carl	59
Luis XVIII	26
Luisi, Paulina	103, 107
Lussich, Arturo	181, 212

LL

Lladó, A.	154
Llambías de Olivar, Ramón	38, 178
Llovet, Enrique F.	38, 93, 215, 216, 217, 290, 291, 299, 315, 321

M

Mackenrodt, Alwin Karl	108
Magalhães, Fernando de	257, 270, 318, 319, 320
Mahy, Ernst	121
Maiztegui, Juan	205
Mangiagalli, Luigi	160
Manrique, Jorge	291
Mané, Alberto	37
Mañé Garzón, Fernando	9, 50
Marion, Georges	160
Marshall, Alexander James	264
Martin, Edward Arnold	66, 70, 87
Martin, Franklin H.	152, 153, 154, 158
Martínez, Alejo	39
Martirencé, José J.	177, 193, 213
Marwedel, Georg	320
Mauricau, François	275
Mausen, Jorgen	182
May, Humberto	205, 290
May, José	191

Mayer, Carl	70
Mayo, Charles	151, 152, 155, 157, 158, 213
Mayo, John	213
Mayo, William J.	151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 213
Mazzone, Héctor	39
Mackel, Johann Friedrich	66
Meerhoff, Walter	181
Mendel, Gregor	58
Méndez, Alfredo	38
Mérola, Lorenzo	38, 103, 154
Meyer, Robert	70
Milias, Elias	205
Mill, John Stuart	31, 32, 120
Möller de Berg, Federico	285
Mondino, Luis	154
Montaigne, Michel de	275
Monteburno Pérez, Alberto	38
Montequien, Charles de Secondat, barón de	31
Morató, Rúa	279
Moreau, Mario	191
Morelli, Juan B.	161, 181, 185, 212
Morgagni, Giovanni Battista	59
Morgan, Thomas H.	58
Morquio, Luis	40, 141, 181, 212
Mostajo, Juan José	213
Mühlens, Peter	270
Müller, Johannes	58
Munk, Ángel	53
Munyo, Juan C.	154
Mussio Fournier, Juan César	29, 95, 233, 254, 318

N

Nabias, Simón de	160
Naegeli, Oskar	68
Napoleón	146, 278
Nario, Clivio	181
Nauwerck, Carl	69
Navarro, Alfredo	35, 93, 115, 153, 154, 162, 178, 179, 180, 188, 190, 212, 213, 214
Negro, Leopoldo	182
Neisser, Albert	66
Nervo, Amado	145
Neumann, Ernst	69
Newton, Isaac	31
Nicolas, Joseph	243
Niemann, Albert	70
Nieto, Leopoldo	39
Nieto, Manuel B.	154, 191
Nietzsche, Heinrich	121
Nin y Silva, Jaime	29, 30, 38, 103
Nin y Silva, Julio	29, 154
Nogueira, Alejandro	154
Nogueira, Félix	38
Nonne, Max	270

O

Oehner, Beno	155
Oestreich, Richard	90

Oliver, Jaime H.	154
Olóriz Ortega, F.	51, 113, 114
Olshausen, Robert Michaelis von	70, 90, 91
Ombredanne, Louis	182, 270
Oppenheim, Hermann	185
Oppiso y Viñas, Alfredo	51
Oreggia, Iñia	279
Orfila Aldalurra, Bartolo Santiago	21, 62, 63
Orfila Aldalurra, Esperanza Victoria	21, 62, 63
Orfila Aldalurra, Jacinta Juana Antonia	17, 19, 21
Orfila Aldalurra, José Antonio	21, 61, 62, 64, 80, 88, 94
Orfila Aldalurra, Juan Servando	21, 22
Orfila, Antonio	22
Orfila Bayona, Charo	9
Orfila Bayona, Elena	9
Orfila Bayona, Iñés	9
Orfila Costabella, Mateo	26
Orfila de Orta, Fermín Tomás	88
Orfila de Ortiz, Julio Julián	88
Orfila de Ortiz, Pedro María	88
Orfila, Enrique	9
Orfila, Iñia	25
Orfila, José Julián	89
Orfila, Mateo José Buenaventura	274
Orfila Ortiz, Iñia	63
Orfila Ortiz, Josefina	89
Orfila Ortiz, María Teresa	89
Orfila Ortiz, Susana	89
Orfila, Pedro	26
Orfila, Puig Guillaume	25
Orfila, Romeo	25
Orfila Sintés, Antonio	26
Orfila Sintés, Pedro	26
Orfila Taltavull, Bertomeu Valentí Bernat	25
Orfila y Rotger, Mateo José Buenaventura	26
Orfila y Seguí, Antonio	20, 22
Orfila y Seguí, Bartolomé	22
Orfila y Seguí, Francisco	20, 22
Orfila y Seguí, Juan	13, 20, 21, 22, 25, 26, 112
Orfila y Seguí, Pedro	25
Orfila y Villalonga, Antonio	26
Orth, Johannes	70, 90, 112
Ortiz de Orfila, María de	89
Ortiz Lizardi, Iñia	63
Osorio, Mario	38
Ostwald, Wilhelm	156, 291

P

Pacheco, Melchor	107, 108, 137, 169
Paré, Ambrosio	247
Pascal, Blaise	55
Pasteur, Louis	43, 60, 105, 106, 186, 272, 295
Pauchet, Victor	160, 295
Pavia, Manuel	18
Payot, Jules	295
Paysée, Camilo A.	38, 103, 181
Paysée, Eduardo	290
Péan, Marcel	150

Peralta Ramos, Alberto	321
Perazzi, Ángel S.	89
Pereyra, Ema	205
Pereyra Granotich, J. M.	290, 291
Pérez Fontana	29
Pérez, Manuel Luis	339
Pestalozza, Enrico	160
Petz, Adálar von	317, 318
Pfannenstiel, Hans	79, 96, 100, 249
Pi y Margall, Francisco	18, 52
Piaggio Garzón, Walter	95
Pick, Ludwig	69, 70, 90, 221
Pinheiro Chagas	178
Pintos, coronel	53
Pintos, Salvador M.	38
Piñeyra, Iñia	279
Pitaluga, Gustavo	270
Platón	275
Plutarco	275
Pons, Benjamin A.	29
Pons Farwell, Caterina	30
Pons Farwell, José	20, 21
Pou Brito del Pino, Alejandro	286
Pou Brito del Pino, Gonzalo	286
Pou Brito del Pino, Juan Francisco	286
Pou Brito del Pino, María Julia	282, 286
Pou Cardoner, José	19
Pou Cardoner, Juan Silvestre José	17, 19, 62
Pou Cardoner, Norberto	19
Pou de Santiago, Alejandro Juan Luis	99, 155, 165, 258, 265, 273, 277, 280, 315, 316
Pou de Santiago, Ricardo Mario Jacinto	99, 165, 272, 280
Pou Ferrari, Ricardo	11, 322
Pou Ferrari, Rosario	12
Pou Orfila, Alfonso Clemente	23, 280, 288, 289
Pou Orfila, Clotilde Rosario Juana	22, 94
Pou Orfila, Elisa Jacinta Magdalea	22, 288
Pou Orfila, Francisca Elvira	23
Pou Orfila, Jacinta María	22, 94
Pou Orfila, Julia Elvira	23
Pou Orfila, María Ángela	23
Pou Thove, José Ricardo	280, 282
Pou y Brosés, Juan	18
Pou y Orfila, Iñia	7, 13, 22
Pouey, Enrique	37, 40, 41, 86, 94, 96, 97, 99, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 142, 151, 153, 154, 162, 174, 191, 192, 193, 202, 203, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 221, 222, 223, 224, 247, 254, 255, 269, 283, 285, 289, 290, 291, 313, 315, 316, 317
Pouey, María	215
Praderi, José Alberto	173, 174, 175, 176, 177, 179
Prat, Domingo	191
Pugnallini, José	37, 106
Puig, Felipe	81
Puyol, Andrés	214

Q

Quagliotti, Juan	181
------------------	-----

Quintela, Ernesto	103, 154, 181
Quintela, Manuel	40, 104, 154, 174, 176, 179, 180, 184, 212, 269

R

Raño, H.	217, 314
Ramón y Cajal, Pedro	50, 51, 53, 63
Ramón y Cajal, Santiago	40, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 63, 67, 69, 113, 114, 120, 130, 184, 185, 201, 256, 268, 269, 273, 294, 300, 302
Rauber, August Antinous	85
Real de Azúa, Gabriel	38
Recasens, Sebastián	213, 247
Recea, José	30
Recklinghausen, Friedrich D. von	69
Reckzeh	90, 91
Regaud, Claude	213
Regules, Elías	184
Reichert, Karl Bogislav	69
Renan, Ernest	275
Resende, Julián	103
Rey Vercesi, Samuel	205
Ricadoni, Américo	102, 108, 137, 218, 174, 177, 179, 180, 184, 185, 212, 274
Ricadoni, Pedro	185
Riecho, Graciela	9
Rivarola, Juan J.	213
Robinson, Harvey	158
Rockefeller, John	158
Rodó, José Enrique	306
Rodríguez Castro, Alfredo	181
Rodríguez, Juan P.	30
Rodríguez Lafora	185
Rodríguez, Laura	290
Rodríguez López, Manuel B.	209, 210, 217, 290
Rodríguez, Rafael	38
Rodríguez Ximeno, Moisés	205, 290
Roffó, Ángel H.	178
Romero, Zulema	276
Roosevelt, Theodor	158, 161, 168, 264
Roselló, Héctor J.	181, 185
Rossi, Baldo	160
Rotger Serra, Susana	26
Roux, Emile	159
Ruge, Carl Arnold	70, 90
Ruge, George	70
Ruge, Paul	70
Ruiz Arce, Francisco	205
Ruskin, John	183
Russell, Bertrand	295

S

Sabat, Hermengildo	24, 71
Sáenz Peña, Roque	258
Sagredo, Juan F.	181
Sala y Pons, Claudio	45, 48, 51, 56, 322
Sampson, John A.	244
San Juan, Emilio	191

Sanguinetti, Agustín	36, 191
Sarmiento, Domingo Faustino	24, 258
Sarmoris, Luis O.	205
Sauerbruch, Ernst Ferdinand	65, 159
Savia, Horacio	39
Savé, Luis	182-184
Scarfarelli, Francisco	38
Scarsi, Roberto	158, 197
Seuseria, José	35, 213
Scremini, Pablo	174, 212, 290
Schaffner, Eduardo H.	63, 96, 202, 224, 290
Schaefflin, Richard	66
Schaula, Friedrich	101
Schem, Karl	175
Schiaffino, Rafael	38, 181
Schleiden, Mathias	58
Schlossberg, Leon	71
Schröder, Carl Ludwig Ernst	70
Schröder, Robert	70
Schroeder, Roberto	174, 230
Schultze, Max	67
Schwann, Theodor	58
Sdiki, profesor	181
Seguí y Carreras, Esperanza	25
Seiffer, Friedrich Wilhelm	91
Semmelweis, Ignaz	60
Séneca	275
Serratoa, Antonio	37, 185
Sica Blanco, Yamandú	198
Siegemundin, Justina	247
Sierra, Lucas	213
Silva, Rómulo	39, 103
Simarro, Luis	46
Simeto, Mario	103, 217
Sobotta, Johannes	51, 69, 320
Soca, Francisco	37, 94, 103, 105, 186, 187, 188, 199, 200, 212
Solano, Pedro	89
Soler, Mariano monseñor	31
Sommariva, Godofredo	273, 277
Sosa, Prudencio	38
Soto, María Esther	205
Soto, Mayo	181
Souza, José	38, 104
Spallanzani, Lazzaro	60
Spencer, Herbert	275
Stabile, Américo	203, 204, 207, 210, 224, 225, 286, 289, 290, 298, 319, 321, 322
Stabile, Ila	203
Stagnaro de Munar, María	94
Stajano, Carlos	181, 203, 211, 240, 290
Steinach, Eugen	160
Steiner, George	44
Stoeckel, Walter	90, 241, 247, 314
Stumdorf, Arnold	224
Stutzig, profesor	181
Sultan, Georg	320
Suñer y Capdevila, Francisco	18, 37, 269
Superville, Ila	270

Suplici Sedes, Alberto	277
Sydeham, Thomas	275
Szymonowicz, Ladislaus	51

T

Taine, Hippolyte	275
Tálice, Rodolfo V.	181
Tarigo, Ernesto J.	170, 205, 211, 223, 255, 290, 321
Taylor, Frederik	158
Terna, Gabriel	214, 282
Terrazas, R.	49, 51
Testut, Jean Léo	63, 112
Thevenin, Leopoldo	39
Tiribocchi de Álvarez, Ema	205
Torre, José	255, 319
Turenne, Augusto	102, 103, 133, 135, 136, 141, 143, 154, 192, 207, 211, 212, 213, 222, 251, 253, 256, 269, 290, 291, 311, 318, 322
Twain, Mark	158

U

Umber, Friedrich	182
Urioste, Hernán	103
Urta, Sr.	278, 279
Users, Rodolfo	181

V

Valdés Olascoaga, Alfredo	205, 290
Vallés, Francisco	274
Vásquez Acevedo, Alfredo	29, 35
Vaz Ferreira, Carlos	120, 121, 130, 134, 267, 268, 281, 306
Vázquez Barrière, Alberto	39, 103, 181
Vázquez, Carlos María	98
Vázquez, Juan José	98
Vázquez, Luis Roberto	98
Vázquez, Natalia	98

Vásquez, Ramón S.	170
Vásquez y Vega, Prudentio	31
Veit, Johann	70, 71
Velázquez, Diego	48
Vero, Pascual	154
Verocay, José	173, 174, 175, 185
Vidovich, Orestes	181
Villamil Muñoz, Arturo	322
Villaseca, Enrique	30
Villavedra, mme.	217
Virchow, Hans	89
Virchow, Rudolph	58, 65, 66, 67, 70, 112
Visca, Pedro	37, 103
Volgesang, Guillermo	282

W

Waldayer-Hartz, Heinrich Wilhelm Gottfried	53, 63, 66, 69, 89, 242
Walhard, prueba de	159
Wassermann, Adolph Paul	66
Watkins, Thomas	153, 155
Weissman, August	68
Werner, Franz	159
Wertheim	101, 109
Wertheim, Ema	101
Wickershimer, Ernest	86
Wood, Thomas	28, 29, 30

Y

Young, Archibald	155
------------------------	-----

Z

Zabludowski, Isidor	91
Zarate, Enrique	270
Zerbino, Victor	183
Zimmermann, George	31

Índice general

Prólogo	11
Introducción	13
CAPÍTULO I	
INFANCIA	17
CAPÍTULO II	
EN EL LICEO VALDENSE DE «LA PAZ»	27
CAPÍTULO III	
ESTUDIANTE DE MEDICINA	35
CAPÍTULO IV	
RELACIÓN CON SANTIAGO RAMÓN Y CAJAL (1852-1934)	43
CAPÍTULO V	
ESTADÍA EN BERLÍN	57
CAPÍTULO VI	
PERÍODO 1904-1915	93
CAPÍTULO VII	
VINCULACIÓN CON ENRIQUE POUEY	105

CAPÍTULO VIII

PRECURSOR DE LA EDUCACIÓN MÉDICA	111
--	-----

CAPÍTULO IX

OPUS MAGNA: LÓGICA Y PEDAGOGÍA MÉDICAS (1915)	119
---	-----

CAPÍTULO X

CLÍNICA OBSTÉTRICA (1916-1927)	135
--------------------------------------	-----

CAPÍTULO XI

VIAJE DE ESTUDIOS A ESTADOS UNIDOS Y EUROPA (1923-1924)	151
---	-----

CAPÍTULO XII

PERÍODO 1924-1927	167
-------------------------	-----

CAPÍTULO XIII

CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE MEDICINA, ASISTENCIA PÚBLICA NACIONAL Y DECANATO (1924-1930)	173
---	-----

CAPÍTULO XIV

CLÍNICA GINECOLÓGICA (1927-1946)	193
--	-----

CAPÍTULO XV

INICIADOR DE LA ONCOLOGÍA GINECOLÓGICA	211
--	-----

CAPÍTULO XVI

PIONERO DE LA GINECOLOGÍA ENDOCRINOLÓGICA	227
---	-----

CAPÍTULO XVII

PUBLICACIONES MÉDICAS Y ENSAYOS (1930-1947)	239
---	-----

CAPÍTULO XVIII

TEMAS MÉDICOS-SOCIALES, OBRAS SINÓPTICAS Y METODOLÓGICAS (1930-1947)	251
---	-----

CAPÍTULO XIX

ACTOR CULTURAL	261
----------------------	-----

CAPÍTULO XX

VIDA COTIDIANA	271
----------------------	-----

CAPÍTULO XXI

ÚLTIMOS AÑOS	285
--------------------	-----

CAPÍTULO XXII

SÍNTESIS CRÍTICA DE LA IDEOLOGÍA DE JUAN POU ORFILA	301
---	-----

CAPÍTULO XXIII

BIBLIOGRAFÍA DEL DR. JUAN POU ORFILA (1898-1948)	307
--	-----

Índice onomástico	323
-------------------------	-----

Impreso en:
el tobozo s.r.l.
Gabriel A. Pereira 3245.
11300 - Montevideo, Uruguay.
Tel.: 707 8161.

Obras más del autor:

representación de la vida y obra de Juan Pou y Orfila, gluceatocólogo, profesor universitario y humanista, en una visión, a la vez anecdótica e histórica. Personaje por demás original, trabajador incansable, amante de la disciplina y el orden, cuya formación germana hacen de él una excepción entre sus contemporáneos, que llevaron todos la impronta francesa. La inserción de esta línea de pensamiento, luego infertada en los Estados Unidos de América, brinda una pista de la influencia anglosajona sobre la sociedad uruguayo. Es ésta también la crónica de la peripécia de una familia oriental de raíz española, surgida en la Colonia del Sacramento, que, sin perjuicio de la estrechez económica, supo recoger y desarrollar un importante ascendiente en una familia de más de cinco siglos de historia. Los aportes a la medicina de Pou fueron diversos en importancia y originalidad: su faceta deslumbrante fue la de pedagogo y la impulsión de disciplinas como la Matemática, ciencia de la ordenación y la Anatógrafa, término por él acuñado, rama de la lógica que tiene por objeto el estudio de los errores. Este "álgebra" de la cultura rioplatense, como lo denominó el gran cardiólogo norteamericano Paul D. White (1886-1973), no ha sido suficientemente valorado.

Es éste un libro-homenaje, un libro reivindicación, un libro reverencia, una póclica resurrección de intereses incluído para que los que no sean neutros y que sean fieles a los temas culturales en él tratados.

ISBN 9974-96-180-7

