El presente volumen recoge cien biografías de médicos uruguayos ejemplares, de los siglos XVIII, XIX y XX. Nacidos en el país o radicados en él, hicieron de su tarea una vida de servicio en la asistencia, la investigación o la docencia.
La mayor parte de los incluidos aquí ejercieron en diferentes regiones del país, en ciudades, pueblos, y aun en el área rural, prestigiando con su actividad nuestra profesión.

Este volumen difiere en mucho de los dos anteriores. Ya lo había propuesto Gutiérrez Blanco. No hacemos más que seguir y complementar sus intenciones. Se compone de tres orientaciones que se suceden en propuesta armonía en una red programática. En un primer propósito rescatamos figuras médicas, si no olvidadas de nuestro pasado, al menos poco difundidas como Francisco Dionisio Martínez (1779-1860) y Apollon de Mirbeck (1808-1891). Marcan períodos iniciales del quehacer médico como a su vez insólitas circunstancias. En segundo término, hemos buscado y logrado incluir biografías de un significativo número de médicos que ejercieron en el interior del país, nativos de él, y otros radicados en él, donde dedicaron su actuación profesional y formaron sus hogares, contribuyendo con ello a la difusión de la cultura universitaria. En ellos está quizá con mayor pureza y nitidez la convicción humana de servir desde un ámbito más reducido y por ello mismo más meritorio y difícil que les permitió poner en evidencia su sentir con la comunidad, servirla y al integrarse a ella, contribuir a elevar la educación, aportando su formación universitaria de igualdad, tolerancia y sensibilidad.

Esta edición ha sido realizada en ocasión de la conmemoración
de los 130 años de la fundación de la Facultad de Medicina de Montevideo
y de los 85 años de la fundación del Sindicato Médico del Uruguay.

Las instituciones agradecen a
Laboratorios Roemmers S. A.
por su contribución para hacer posible la presente publicación.

ROEMMERS

Médicos uruguayos ejemplares • Tomo III • 2006

Fernando Mañé Garzón • Antonio L. Turnes

Fernando Mañé Garzón • Antonio L. Turnes

Médicos uruguayos ejemplares

Tomo III
2006

FERNANDO MAÑÉ GARZÓN

Nació en Montevideo en 1925. Cursó sus estudios en la Universidad de la República y se recibió de médico en 1954, luego de haber sido Practicante Interno de los Hospitales (1952-1955). Adquirió paralelamente una sólida formación biológica iniciada ya en su adolescencia en el entonces Laboratorio de Ciencias Biológicas junto a los iniciadores de la investigación biológica en el Uruguay: Ergasto H. Cordero, Clemente Estable y Francisco A. Sáez. Cursó estudios de perfeccionamiento en París en las clínicas de Robert Debré y Maurice Lamy y en biología general zoológica en el Laboratorio de Êtres Organisés de la Facultad de Ciencias de París. Realizó toda la carrera docente en la Facultad de Medicina culminando como Profesor Titular de Clínica Pediátrica.

Ha sido creador de la Genética Clínica en el país, generando un grupo de trabajo e investigación, concretado en la publicación de numerosos trabajos. Ha publicado 350 trabajos de investigación en clínica pediátrica, genética clínica, neonatología y endocrinología. Fue Jefe de Pediatría de la DGSS (Banco de Previsión Social), del Centro de Asistencia del Sindicato Médico del Uruguay (CASMU).

Es Profesor Emérito de la Facultad de Medicina, Miembro Titular de la Academia Nacional de Medicina y de la Academia Riale de Medicina de Catalunya. Fue Profesor de la Facultad de Humanidades y Ciencias, como Director y Profesor Titular de Zoología.

Es Profesor de Historia de la Medicina en la Escuela de Medicina del Centro Latinoamericano de Economía Humana (CLAEH), Punta del Este, Maldonado, Uruguay.

Es miembro fundador y Presidente en varios períodos de la Sociedad Uruguaya de Historia de la Medicina.

Vocacionalmente motivado por la Historia de la Ciencia, dirige el Departamento de Historia de la Medicina de la Facultad de Medicina de Montevideo. Ha publicado más de cien trabajos de investigación en biología, sistemática, filogenética y experimental, y en genética de poblaciones.

Es autor de numerosos libros sobre las principales figuras de nuestra Medicina y Cirugía.

Médicos uruguayos ejemplares

Tomo III

2006

El presente volumen ha sido realizado en ocasión de la conmemoración de los 130 años de la fundación de la Facultad de Medicina de Montevideo y de los 85 años de la fundación del Sindicato Médico del Uruguay.
Las instituciones agradecen a Laboratorios Roemmers S. A. por su contribución para hacer posible la presente publicación.

ROEMMERS

© Fernando Mañé Garzón y Antonio L. Turnes
Montevideo, junio de 2006

ISBN: 9974-96-062-2

Coordinación de edición: Antonio L. Turnes

Dactilografiado de originales: María Rosa Pepe
Procesos informáticos: Fernando Pucurull y Marcelo Casavieja
Corrección: Belkis Tolosa
Diagramación y diseño: Nairí Aharonián

Fotografías de tapa y solapas: Estudio de la Calle de San Juan

PORTADA:

QUIRÓN EL CENTAURO DICTA EL PRIMER TRATADO DE TERAPÉUTICA*

Óleo sobre tela de 5,90 x 4,10 m. De los artistas uruguayos VICENTE PUIG y ANTONIO PENA, ubicado en el vestíbulo de la Planta Alta de la Facultad de Medicina.

Esta obra se llevó a cabo a partir de una iniciativa del Decano Prof. Dr. Américo Ricaldoni (1867-1928) para decorar la Facultad de Medicina con imágenes "histórico-alegóricas", para lo cual en el año 1915 se creó un "Fondo Pro-Decoración Artística"[1]. A partir de esta iniciativa, que fue acompañada por la organización de las "Veladas Literario Musicales", en octubre de 1918 se hizo el llamado a concurso que se cerró en abril de 1919. El Jurado estuvo integrado por el Arquitecto que diseñó el Edificio de la Facultad de Medicina, Jacobo Vázquez Varela, y los Arqs. José P. Carré (Delegado de la Facultad de Arquitectura), Francisco Lasala Álvarez (Delegado del Círculo de Bellas Artes) y Cayetano Moretti; y los Artistas José Luis Zorrilla de San Martín (en representación de los artistas concurrentes), Pedro Blanes Viale y Carmelo de Arzadun[2, 3].

La selección se realizó "dentro del escaso número de trabajos presentados"; los artistas premiados presentaron dos bocetos, uno sobre la obra de Pasteur y otro sobre la Medicina antigua, eligiéndose esta última temática aunque el boceto original fuera transformado.

Quirón, hijo de Saturno y Filiria, aprendió el arte de la Medicina con Apolo, quien a su vez engendró con Coronis a Esculapio, el dios de la Medicina; éste aprendió el arte de curar con Quirón, que dominaba la Cirugía y la Terapéutica. Nuestra Medicina, de raíces hipocráticas, proviene de la tradición de los Asclepíades, discípulos mitológicos del Centauro Médico y creadores de una prolífica Escuela de Medicina.*

QUIRÓN, EL CENTAURO**

(MITOLOGÍA)

Quirón ES EL MÁS CÉLEBRE, JUICIOSO Y SABIO DE LOS CENTAUROS. Es hijo del dios Crono y de Filira, hija de Océano. Por tanto, pertenece a la misma generación divina que Zeus y los Olímpicos. Para engendrarlo, Crono se había unido a Filira en figura de caballo, lo cual explica su doble naturaleza. Quirón, que nació inmortal, vivía en el monte Pelión, de Tesalia, en una caverna. Era buen amigo de los hombres, prudente y benévolo. Protegió particularmente a Peleo cuando sus aventuras en la corte de Acasto, defendiéndolo contra la brutalidad de los demás centauros. También dio a Peleo el consejo de casarse con Tetis, y le enseñó la manera de obligarla a este matrimonio, impidiéndole se metamorfosease. Cuando la boda, le regaló una lanza de fresno. También le confió Peleo a su hijo Aquiles después de separarse de su mujer. Además de Aquiles, educó a Jasón, Asclepio, etc. Se dice que el propio Apolo recibió sus lecciones. Su enseñanza comprendía la música, el arte de la guerra, el de la caza, la moral y la medicina. Pues Quirón fue un médico célebre, e incluso practicó la cirugía. Cuando a Aquiles, aún niño, le fue quemado el tobillo a consecuencia de las operaciones de magia que su madre había efectuado sobre él, Quirón cambió el hueso perdido por otro sacado del esqueleto de un gigante.

En ocasión de la matanza de los centauros por Heracles, Quirón, que estaba de parte del héroe, fue herido accidentalmente por él. Una flecha le produjo una grave llaga. Quirón trató de aplicarse una pomada, pero las llagas causadas por las flechas de Heracles eran incurables. Quirón se retiró a su cueva deseoso de morir, sin lograrlo, pues era inmortal. Finalmente, Prometeo, que había nacido mortal, se avino a cederle su derecho a la muerte, y así Quirón encontró el descanso.**

---

* **Referencias:**
1. ANALES DE LA FACULTAD DE MEDICINA, tomo III, Suplemento, 1918, págs. 105-213.
2. Ibidem: tomo IV, Suplemento, 1919, pp. 266-272.
3. Ibidem: tomo V, Suplemento, 1920, pp. 409-411.

** *Diccionario de Mitología Griega y Romana*, Pierre Grimal, Paidós, Barcelona, 1994.

PRÓLOGO

I

Concretamos en este tercer volumen de Médicos Uruguayos Ejemplares un propósito mantenido, primero por el creador de la obra, Horacio Gutiérrez Blanco, que llegó a plasmar en los dos primeros volúmenes en 1987 y 1988 respectivamente y que tenía la intención de proseguir a fin de continuar en ese ingente esfuerzo. Lamentablemente falleció esta singular figura de nuestra Medicina, de nuestra cultura, pero como corresponde a aquellos que dejan semilla y ejemplo, no nos dejó, al contrario, nos legó la inquietud, el propósito, que pronto sentimos como obligación hacia él, y a su través hacia nuestro compromiso con la Medicina y la cultura nacional.

Por lo tanto, los autores editores de este tercer volumen, que esperamos no sea el último, adecuaron, combinaron y diría armonizaron nuestros esfuerzos al punto de ofrecer hoy el resultado de esa empresa.

II

Se inicia esta obra con una biografía y semblanza de Gutiérrez Blanco a quien va dedicado como no podría ser de otro modo. Su impecable formación clínica lo llevó a ser bien destacado uno de los creadores de la Gastroenterología en nuestro país y a ser considerado en ámbitos internacionales por su obra y espíritu indagador y docente. Pero estas cualidades puntuales se veían potencializadas, sublimadas por su fascinante personalidad. Hombre de porte distinguido y seguro, educación tan refinada como solícita, emanaba de sí el atractivo propio del señor. Su prosodia, su discurso, elevaba sin reticencias los temas abordados a los que el certero juicio sabía matizar con un también fino y sagaz sentido del humor. Estas condiciones hacían que de su encuentro surgía, con natural frescura, la comprensión y la amistad, siempre guiada por una latitud tolerante, propia de aquel que sabe oír y así comprender, ayudar y estimular. El testimonio de los que orgullosos podemos llamarnos sus amigos, está aún vivo en los que fueron sus pacientes, a quienes sabía conducir con el don supremo que debe acompañar toda inteligencia: la ingente bondad, fe y optimismo.

III

Este volumen difiere en mucho de los dos anteriores. Ya lo había propuesto Gutiérrez Blanco. No hacemos más que seguir y complementar sus intenciones. Se compone de tres orientaciones que se suceden en propuesta armonía en una red programática. En un primer propósito rescatamos figuras médicas, si no olvidadas de nuestro pasado, al menos poco difundidas como Francisco Dionisio Martínez (1779-1860) y Apollon de Mirbeck (1808-1891). Marcan períodos iniciales del quehacer médico como a su vez insólitas circunstancias. En segundo término, hemos buscado y logrado incluir biografías de un significativo número de médicos que ejercieron en el interior del país, nativos de él, y otros radicados en él donde dedicaron su actuación profesional y formaron sus hogares, contribuyendo con ello a la difusión de la cultura universitaria. En ellos está quizá con mayor pureza y nitidez la convicción humana de servir desde un ámbito más reducido y por ello mismo más meritorio y difícil que les permitió poner en evidencia su sentir con la comunidad, servirla y al integrarse a ella, contribuir a elevar la educación, aportando su formación universitaria de igualdad, tolerancia y sensibilidad.

Por último, y no por ello de menor permanencia, que el médico es una personalidad integrada a la sociedad local de la que forma parte y como tal siempre dispuesto a culminar su periplo en la generosidad y responsabilidad de aquellos que les confiaron su salud. En este empeño, en este fascinante compromiso al que con la misma convicción incluye a su familia y a los que lo rodean, su anhelo de contribuir con todo lo que su gestión significa al traer al médico que integra ya tradicionalmente o por eventual decisión un nivel educacional básico y un nivel cultural superior, como es el que adquirió en su transcurso universitario, siempre guiado por la generosidad del gesto y la intención, la priorización de la responsabilidad social facilitando todo lo que tiende a la igualdad de recursos y oportunidades y a la irrenunciable libertad de vida y opinión. Su compulsa de las numerosas semblanzas y entre ellas en particular la de los médicos del interior son prueba palmaria de esa fecunda participación ecuménica.

Fernando Mañé Garzón

UN RECUERDO NECESARIO [1]

Montevideo, 19 de setiembre, 1989
Doctor Horacio Gutiérrez Blanco
Presente

¿Qué puedo decir que no haya sido ya dicho, querido amigo, de la obra "Médicos Uruguayos Ejemplares" de que es Usted autor, editor, promotor, ejecutor y armonizador?

Las 110 biografías que componen estos dos sustanciosos volúmenes encierran con particular concreción y profundidad el siglo y medio que tiene de existencia nuestra Medicina: cubren en forma completa la institucionalización de la medicina en nuestro país. Junto al elogio de esta obra. Junto al maestro está el discípulo. El juicio es del lector.

Y como tal entro a deleitarme en su fecundo acervo. La Medicina nacional se inserta en la historia de la entronización de la ciencia occidental en el Uruguay cumpliendo períodos bien fijos y determinados: 1. El de asimilación e integración a la ciencia occidental: su naturaleza se describe con la metodología de la ciencia nueva. Es el período e los viajeros y las exploraciones que cubre desde el descubrimiento hasta nuestra eclosión cultural. 2. El que se caracteriza por el consumo de ciencia por el núcleo cultural en formación. Figuras son de él los que introducen la ciencia en dicha cultura: José Manuel Pérez Castellano (1743-1815) y Dámaso A. Larrañaga (1768-1848). El primero muestra y transita con sabia elocuencia el camino de la ciencia, el segundo la cultiva con primorosa vocación y depurada solvencia. 3. En un tercer período, la creciente cultura nacional comienza a crear ciencia, pero referida al juicio final de las metrópolis de dicha ciencia y esa ciencia vale tanto como es aceptada por ellas. Es el período colonial de nuestra ciencia. A ella contribuyen todos nuestros primeros científicos: Vilardebó, Arechavaleta, Visca, Soca, etc., aunque ya todos ellos con matices y aspiraciones hacia una creatividad más libre. 4. Por fin llegamos al cuarto período, el de ciencia independiente, cuando ya más integrado y maduro el núcleo cultural crea ciencia y el juicio sobre ella y su valor es hecho por sus propias autoridades sin perjuicio de su valoración internacional.

Es en estos dos últimos períodos en los que actúan las personalidades médicas reseñadas en la obra. Se inicia con aquel en que los médicos extranjeros agentes coloniales de cultura, son sustituidos por los médicos nacionales. Nuestra Facultad de Medicina transita durante años (1875 – 1885) en el cual todos los profesores son extranjeros. Lejos de menospreciarlo fue este período el que marcó la institucionalización docente, el que abrogó con su esfuerzo la regular presencia educativa en nuestra disciplina. En un segundo lapso (1875 – 1885) en el cual todos los profesores son extranjeros. Lejos de menospreciarlo fue este período el que marcó la institucionalización docente, el que abrogó con su esfuerzo la regular presencia educativa en nuestra disciplina. En un segundo lapso (1885 – 1905), los profesores nacionales van sustituyendo a los extranjeros, hasta hacerlo en forma total. Desde la primera década de este siglo son esos médicos nacionales, ya casi todos ellos recibidos en nuestra Facultad, que van a desarrollar esa acción primaria fundacional y creativa, de institucionalización ahora de las diferentes especialidades médicas en su total expresión operacional: docente, asistencial y creativa. Esta Medicina ya hecha académica va a integrar varias generaciones, todas ellas fecundadas, todas ellas con personalidades brillantes, todas ellas con investigadores originales. Son estas generaciones las que forman el estrato fundacional de nuestra escuela médica.

Es vista en esta perspectiva general que la obra "Médicos Uruguayos Ejemplares" cobra su esencial integridad. En forma biográfica está diseñada esa evolución cultural, esa progresiva sublimación de la labor médica que va de la asistencia inmediata e ineludible a la indeclinable necesidad docente nacional a la inseparable e imperiosa labor de investigación. Junto a cada una de estas biografías vemos la creación de una escuela, y de un ámbito científico completo y vocacional.

1 Esta carta fue enviada el 19 de setiembre de 1989 por Fernando Mañé Garzón a Horacio Gutiérrez Blanco, agradeciendo y valorando sus dos primeros volúmenes.

Los ensayos biográficos que componen la obra son originales en su forma y su propósito: elogios unos, biografías completas otros, síntesis curriculares otros, pero todos rescatan personalidades íntegras que mucho hicieron por nuestra Medicina. Todos guardan una innegable originalidad. Ninguno es un artículo de compromiso o de factura profesional, todos ellos escritos ya sea por cultores de la historia de su especialidad y de la de nuestra Medicina, o por discípulos directos de los biografiados, en su mayoría continuadores de la obra fundacional que aquellos emprendieron, hecho capital yo diría pues junto al hombre reseñado en su vida y en su obra va también algo sentido y sutil, algo fecundo y ejemplar. A ello, a ese carácter intimista tan peculiar de este libro, como sublimación de esa noble expresión, más de un diez por ciento de las biografías han sido escritas por hijos, nietos o parientes del biografiado, los que están lejos de ser elogios ditirámbicos sino meditados y bien documentados estudios críticos.

Estas partículas de esta excelente obra que todos festejamos hacen desde ya fuente indispensable para el estudio de nuestra Medicina que como ciencia del hombre es parte esencial e inseparable de nuestra cultura general.

Esa cálida y entusiasta cordialidad que Usted ha tenido para sus colegas, que siempre son sus amigos, esa superioridad de saber buscar en cada hombre la parte más positiva y personal, esa ecuanimidad gozosa en el juzgar, armando opiniones, soslayando diferencias circunstanciales, esa cálida y entusiasta cordialidad, respeto, nos la ofrece ahora y para siempre en esta magnífica obra. Los colaboradores de ella aportan cada uno su frase melódica. Usted con talento, sensibilidad y energía obtiene la ejecución de una perfecta sinfonía.

Gracias doctor Gutiérrez Blanco por habernos dado esta obra. Más que lo que significa, nos dignifica a todos.

Suyo siempre afectísimo,

(Firmado) ***Prof. Dr. Fernando Mañé Garzón***
Dirección:
Casilla de Correo 157
Montevideo, Uruguay
FMG/tml

INTRODUCCIÓN

Cuando hace tres años asumimos el desafío de continuar la tarea que había dejado inconclusa el fundador de esta serie de MÉDICOS URUGUAYOS EJEMPLARES, el Dr. Horacio Gutiérrez Blanco, lo hacíamos con el propósito de hacer un pequeño volumen, que abarcara los trabajos previamente recogidos, y recoger algunos más que estaban disponibles ya finalizados.

I

A medida que fueron transcurriendo los meses, en el pulimento de esos primeros trabajos, fuimos comprendiendo que ese esfuerzo sería insuficiente, si no contribuíamos, a nuestra vez, a ensanchar la visión que el iniciador había tenido, dedicando la mayor parte de este tercer volumen a homenajear y recoger semblanzas de médicos que habían sido destacados en el interior de nuestro país, intención manifestada por Horacio Gutiérrez Blanco. Entonces acometimos la tarea de realizar una lista ensanchada, buscando las personalidades más destacadas en todo el territorio, y contactando a los referentes más señalados para que nos aportaran información, dándoles un tiempo prudencial, inicialmente amplio.

La puesta en marcha de este proceso nos llevó por otros caminos. Vimos que muchos de los más destacados médicos que buscábamos reflejar en nuestro volumen, estaban ya incluidos en diversas publicaciones de sus comarcas, donde algunos médicos e historiadores habían acometido en distintos momentos esa tarea con diferentes propósitos. La información era de variado formato y estructura, aportando imágenes en algunos casos. Pero sobre todo, apreciamos que nuestro objetivo se iba ensanchando en el tiempo y el espacio, hasta hacer un enorme conjunto, que abarcaba historias de médicos de tres siglos, atravesando desde la segunda mitad del XVIII hasta la segunda mitad del XX. La respuesta tardó mucho más de lo que supusimos inicialmente, porque cada autor se fue tomando el tiempo necesario para rastrear antecedentes y cumplir acabadamente con el pedido formulado. Otros lamentablemente no pudieron concretarse. Pero el conjunto cerró con cien biografías, además de la del iniciador de esta obra, que abre este volumen.

II

De este vasto panorama nos encontramos reconfortados, porque a través de muy diversos lugares, épocas y estilos, un hilo conductor vinculaba a todos los representados: un patrón de calidad profesional, de dedicación a sus pacientes, de compromiso con la sociedad, de un sentido de profesionalismo y filantropía, que marcaba fuertemente, con un común denominador la vida de todas estas figuras. Participando unos como médicos en ciernes, en la época de las invasiones inglesas, o en tiempos anteriores, cuando les exigían ir a examinarse al Protomedicato en Buenos Aires, en tiempo del Virreinato del Río de la Plata, sin poderlo hacer porque dependían de cobrar en trigo sus honorarios de todo un año a los pobladores en tiempo de la cosecha. Otros siendo propagadores de la vacuna antivariólica y siguiendo a los ejércitos de Artigas. Más adelante siendo algunos los primeros médicos de poblados lejanos, asistiendo a víctimas de revoluciones y defensas heroicas. Más allá algunos que se destacaban en el exterior haciendo docencia, asistencia o investigación, con reconocimiento dispar en su tierra. Los había que contribuyeron de modo significativo a ampliar el conocimiento científico de su siglo, con aportes de valor universal que dieron vuelta los conocimientos disponibles antes de su trabajo. Otros haciendo su faena médica o quirúrgica, en lugares apartados, con escasos contactos académicos, no porque no los buscaran, sino porque quedaban distantes y sólo se hacían posibles de tiempo en tiempo.

III

Es particularmente conmovedor seguir esa trayectoria con características constantes, con la confirmación una y otra vez, de esa vocación manifiesta o latente, de socorrer al desvalido, al poblador necesitado, en la ciudad o en el campo, aún en las áreas rurales, hoy en parte despobladas. Los homenajes recibidos en vida o a la hora de su muerte, de sus conciudadanos, se transforman también en testimonios elocuentes del cariño que supieron sembrar con su trayectoria profesional y humana. Algunos tienen hoy calles que llevan su nombre a la memoria colectiva. Otros tienen algún monumento o busto que los recuerda. Unos pocos dan su nombre a hospitales y centros de salud sembrados en el país. Pero la mayoría permanecen desconocidos u olvidados, luego de haber consagrado sus vidas al bien de sus semejantes, y haber recibido en su tiempo, la gratitud de sus conciudadanos.

Para rescatar esa memoria, y para que nos sirva de estímulo y ejemplo, pensamos que es bueno reunir estas historias de vida. De tan diferentes tiempos y lugares, con tan diversos estilos. Pero con ese mismo compromiso que es lo que hoy ha dado en llamarse el profesionalismo; la consagración a su profesión, a sus pacientes, con la mayor unidad de conciencia para la confianza que hacían el vínculo con sus pacientes, con sus vecinos, con sus familias.

Tal vez los médicos y médicas que hoy están en actividad o retirados, puedan disfrutar de estas historias, o buscar en ellos motivo de regocijo, inspiración y legítimo orgullo para sus momentos libres. Para confirmar que nuestra tradición médica fue de buena o excelente calidad, y que si queremos preservarla en el futuro, tendremos que esforzarnos para obtener de los asistidos, un compromiso y relacionamiento similares a los que estos hombres y mujeres dieron de sí para llegar a ese punto de encuentro armónico.

IV

El tiempo transcurrido para llegar a este volumen fue superior al inicialmente considerado. Pero reflexionamos que el esfuerzo valió y esta colección puede ser hoy puesta en manos amigas, sus destinatarios naturales.

El agradecimiento a cada uno de los autores que cedieron su tiempo y esfuerzo para reunir documentos, convocar a la memoria de sus familias, revolver viejos archivos y buscar información de sus seres queridos aquí representados. Para los discípulos y continuadores de su obra, que comprometidos también con esos maestros o referentes, no dudaron en acercarnos su aporte. Para los miembros de la Sociedad Uruguaya de Historia de la Medicina, que han contribuido generosamente con su trabajo entusiasta para aportar la mayor parte del trabajo. Para Sandra Burgues Roca y Marianela Ramírez que desde el Departamento de Historia de la Medicina de la Facultad de Medicina, contribuyeron a lo largo de este tiempo con sus búsquedas, aportes y consejos, para hacer posible llegar a tantas biografías dispersas.

Finalmente el agradecimiento de los autores:

- Al Sindicato Médico del Uruguay, por haber incluido esta publicación entre las actividades que conmemorarían el 85º aniversario de su fundación y por su invalorable ayuda en este largo proceso.
- A Rommers S.A., una empresa farmacéutica vinculada por una larga tradición de amistad, que dio su total respaldo para hacer posible la impresión de este libro.

Gracias al esfuerzo de todos, es posible hoy que este volumen III de Médicos Uruguayos Ejemplares llegue hasta el lector.

Los médicos y médicas incluidos en este volumen son apenas una pequeña muestra de lo mucho que nuestros colegas hacen por el bienestar de sus comunidades, a lo largo y a lo ancho del territorio nacional, y desde el fondo de la historia. Muchos más merecerían estar aquí, y sin duda lo estarán en el futuro, cuando continúe la publicación de nuevos volúmenes, que recojan otras historias.

Fernando Mañé Garzón
Antonio L. Turnes
Montevideo, 25 de mayo de 2006

HORACIO GUTIÉRREZ BLANCO

(1912-1992)

Rául E. Barbero

En el intento de explicarme el porqué de la deferencia que se me concede al confiarme la autoría de la semblanza del Dr. Horacio Gutiérrez Blanco que habrá de figurar en este libro, me ayuda el recuerdo de algo acontecido en Madrid hace unos cuantos años, relatado por Pedro Laín Entralgo en su obra "Más de cien españoles", que reúne a un centenar largo de biografías de personalidades eminentes de la Madre Patria. Un prestigioso cirujano, el Dr. Plácido G. Duarte, había anunciado su decisión de jubilarse, y entre colegas y amigos se le organizó un homenaje con tal motivo. Pudo pensarse con sobrados fundamentos, que al designarse a quien ofrecería la demostración, se optaría por algún médico de parecida jerarquía, que conociera al detalle la trayectoria del afamado maestro de la cirugía española, para exaltarla con autoridad científica; sin embargo, la elección recayó en un escritor, bien que fuese, asimismo Catedrático de Historia de la Medicina en la Universidad de Madrid, cuyo rectorado llega a ejercer, el citado Laín Entralgo. Al mismo le sorprendió esa preferencia: con tantas cumbres de la Medicina que asistirían al acto, se preguntaba cuál sería la justificación del alto honor conferido; creyó encontrarla, y él confesó en unas palabras con que abrió su presentación del homenajeado; "Quién puede hablar con mayor verdad de un hombre: ¿el que es amigo suyo o el que no lo es? Si la amistad es verdadera, la respuesta debe ser inmediata: el amigo apoyado en esta verdad fundamental; desde mi amistad con Plácido voy a hablar de su figura y su persona".

Yo haré otro tanto respecto de Horacio Gutiérrez Blanco. Sentí su amistad y le ofrecí la mía, durante muchos tramos de su tránsito vital: a su lado anduve por varios caminos, compartiendo instancias tipificantes de los respectivos quehaceres del presente, y evocando pasados que, descubrimos, tuvieron mucho en común. No me era fácil abarcar en unas pocas páginas, el apasionante argumento de una obra humana donde las grandes virtudes del protagonista la distinguen para incorporarla a los anales de nuestra medicina con total justicia. Más difícil aún, me resultará ocultar ante los ojos del lector, mi pequeñez de aficionado a las letras frente a la magnitud del personaje biografiado.

Así y todo, gracias por permitirme intentarlo.

Horacio fue el tercero de los siete hijos de Francisco Gutiérrez Mencia y María Concepción Blanco Orbea. Del área de Bilbao ambos (Ortuella), en la primera década del siglo XX partieron de su terruño vasco hacia el Plata, ensayando la aventura americana. Vivieron algunos años en Buenos Aires, y a fines de 1914 cruzaron a Montevideo para radicarse definitivamente: llegaron con cuatro descendientes, a los que aquí se agregaron un varón y dos niñas.

Don Francisco se instaló con un taller de fundición de acero, confiando en aplicar en nuestra capital los conocimientos de metalurgia acumulados en Bilbao. Mientras se afirmaba en esa expectativa, Horacio iba cursando el ciclo escolar redondeando las mejores notas en su carné de conducta. La etapa liceal confirmó la perspectiva de un adolescente estudioso, hasta que finalizado el bachillerato en el IAVA ingresó a la Facultad de Medicina en 1933.

Pocos saben que, en los primeros años de enseñanza secundaria, Horacio mostraba una marcada inclinación por el Derecho. Admiraba la facilidad de expresión de los profesores que, además, eran abogados: los escuchaba con inalterable atención, siempre pendiente de aquella riqueza en el uso del idioma. Curiosamente, ese arrobamiento fue tornándose en temor: ya al entrar en 4º año –el último previo al bachillerato– resolvió que no sería Doctor en Derecho, sino Doctor en Medicina. Presentía que jamás podría acceder a tales peldaños de oratoria y viró hacia la medicina, ya que la lectura de algunos tomos

elementales de anatomía no solo le interesaba sino que, más aun, le atraía.

Comenzó entonces, con ese ingreso de 1933 a la Facultad, una historia que, año tras año, iría agregando valiosos eslabones a una infinita cadena de satisfacciones que se prolongarían hasta los últimos capítulos de su existencia.

Horacio no tarda mucho tiempo en transformar su inesperada tendencia hacia la medicina, en una auténtica vocación. Quienes fueron sus compañeros de aulas, atestiguaban complacidos las repetidas comprobaciones de su aplicación al estudio tanto como su inteligencia: y asistían al amanecer de esa personalidad que iba definiéndose más y más en cada dificultad superada, en cada examen salvado sin mayor desgaste nervioso. Desde aquellos días, Horacio se acostumbró a distribuir los méritos que destacaban a esa promisoria carrera estudiantil: modestamente, adjudicaba la cuota mayor al entorno familiar que le permitía dedicarse exclusivamente a lo suyo, alejada de la compleja estructura hogareña que debía sostener, con la base esencial del esfuerzo paterno, la estabilidad de una descendencia que, en el avance de edades, planteaba exigencias de todo tipo. Ese hábito de "repartir honores" se convirtió en una constante durante toda su vida, manifestándose en cada ocasión en que se exaltaren sus logros profesionales, docentes y científicos: y trascendió los límites de su gente, para proyectarse a la agradecida recordación de... "mis maestros, sin los cuales no habría llegado a nada".

Sus maestros... Vaya si los tuvo... En la Facultad y en las clínicas de los hospitales abundaban los catedráticos que enriquecieron el historial de nuestra medicina en los decenios de los 30 y los 40 del siglo pasado. Cuando los añoraba, se refería a ellos con el mismo respeto que le inspiraban en las clases. Dentro de "la admiración global" que le profesaba a toda una generación magisterial absolutamente magnífica, surgían a menudo menciones prioritarias para aquellos con quienes mantenía un contacto directo y un trato más fluido: los profesores Juan Carlos Plá, Juan Gandolfo Canessa, Benigno Varela Fuentes, Germán Rubio... Cada uno, a su turno, gravitaron muy favorablemente en su formación.

En 1937, Horacio Gutiérrez Blanco insinuó una particularidad de la que no habría de apartarse jamás: la de acceder a todos los cargos que ocupó, por riguroso concurso. Ese año triunfó en el primero de los que le vieron comparecer: se trataba de ingresar a las planillas del Ministerio de Salud Pública como Practicante Externo. Antes de formalizar su inscripción, requirió la opinión del Prof. Dr. Juan Carlos Plá acerca de la pertinencia de esa aspiración. Plá, que ya conocía los puntos que calzaba el estudiante Gutiérrez Blanco a través de la eficiente colaboración que le prestaba en su Clínica del Hospital Pasteur, termina dándole el impulso decisivo para concretar su presentación. Horacio se impuso en el concurso, y comenzó su larga trayectoria al servicio del Ministerio de Salud Pública. Era la primera gran noticia que llevaba al seno familiar, y era, asimismo, un claro anuncio de los resultados favorables de su insaciable sed de conocimientos, que trataba de calmar con una reclusión casi monacal que recortaba las horas de recreación. Entre las clases de Facultad, las de hospital, el estudio en casa, apenas quedaba tiempo para recorrer las grandes librerías del centro que renovaban permanentemente su oferta de obras y revistas recién llegadas, invitando a adquirirlas para "estar al día" con las últimas novedades médicas, adelantándose así a cumplir con una de las facetas clásicas de la profesión elegida: la incesante actualización.

En la Facultad de Medicina, diciembre de 1963.

Al iniciarse la década de los 40, Horacio obtuvo, por concurso de oposición, naturalmente, un cargo de Practicante Interno dependiente del Ministerio de Salud Pública. Durante su desempeño en los Hospitales Pasteur y Pereira Rossell, más en el primero que en el segundo, se enfrentó a un estremecedor cuadro de dolores físicos y quebrantos espirituales, que despertó en su sensibilidad una gama infinita de reacciones que pasaban por la comprensión de cada problema como si fuese el único, continuaban por el sincero deseo de contribuir a resolverlo, atento a las indicaciones del catedrático, y culminaban con el gesto amistoso de la mano palmeando el hombro del paciente, en exteriorización de fe en su curación. Esos años de experiencia hospitalaria las vivió, según sus propias palabras, con la "piedad y la humildad" que deben regir la conducta de todo aquel que se ofrenda a la medicina y, por lo tanto, recibió el designio divino de velar por el prójimo en las instancias más comprometidas del cuerpo y el alma.

Horacio Gutiérrez Blanco se graduó de Médico-Cirujano el 28 de octubre de 1943. Un tribunal de Clínica Médica lo examina en el Hospital Pasteur: fueron sus miembros tres eximios maestros: Julio César García Otero, a la sazón Decano de la Facultad de Medicina, Juan César Mussio Fournier, lumbrera continental en endocrinología, y el catedrático de Clínica Médica del Pasteur, Juan Carlos Plá. Las altas calificaciones asignadas lo exoneraron del pago del derecho del título, y operaron de anticipo cierto de un recorrido profesional rico en mojones significativos. Surgió uno en pocos días más. Horacio –que venía haciendo méritos como Adjunto de la Clínica del Dr. Plá– fue distinguido por este con la elección para representarlo, junto con otros dos jóvenes médicos, en un congreso argentino de Medicina a celebrarse en Santa Fe. El trato directo con ilustres profesores de la medicina rioplatense inauguraba un matiz distintivo de la futura ejecutoria del novel profesional, que haría de la concurrencia a las grandes reuniones científicas internacionales un aspecto saliente de su actividad. Al volver de ese viaje, se precipitaron los días que iban marcando su despedida del Pasteur para ir acercándolo al Maciel, el hospital al que brindaría 39 años de labor ininterrumpida desde la mañana de fines de 1943 en que ingresara al Centro de Enfermedades del Aparato Digestivo y Nutrición –dirigido por el Dr. Juan Gandolfo Canessa– y comenzara a dimensionar el privilegio de contar con el magisterio y la cordialidad de los ya citados profesores Germán Rubio y Benigno Varela Fuentes, hasta culminar como Director de dicho Centro en años posteriores. En 1944 la Facultad de Medicina crea la cátedra de Gastroenterología, llamada en ese entonces Clínica de Nutrición y Digestivo y el 21 de diciembre de ese año nombra como primer profesor al Dr. Benigno Varela Fuentes.

A partir de ese momento, la disciplina recibió una suerte de espaldarazo que acentuó su importancia en nuestro universo médico y, simultáneamente, promovió el interés de algunos núcleos estudiantiles por alinearse en esa especialización: así fueron surgiendo los futuros valores de la gastroenterología nacional, entre los cuales revistaron Martínez Prado, Varela López, Muñoz Monteavaro, Walter Mescia y, obviamente, Horacio Gutiérrez Blanco, quien sería designado Adjunto 1 (1° de marzo de 1945) y posteriormente accedería por concurso de méritos a Jefe de Clínica Interno, comenzando su prolongada carrera docente. Fue el primer Jefe de Clínica de la Cátedra, comenzando en el cargo el 15 de octubre de 1945. Accedió en 1948, por concurso de oposición, al cargo de Profesor Adjunto de Clínica Gastroenterológica, que ejerce por un trienio y luego también por concurso al cargo de Profesor Agregado.

En sus comienzos la Cátedra hubo de vencer muchas dificultades. Era difícil obtener pacientes de la especialidad. Esto fue superado gracias al apoyo de los Profesores Rubio y Gandolfo que constituyeron en el Hospital Maciel en el Centro de Enfermedades del Aparato Digestivo la consulta externa de la Cátedra, hasta 1956, en que se produce su traslado al Hospital de Clínicas dando comienzo a un nuevo período.

En octubre de 1944 –superando la amargura que le produjera el reciente fallecimiento de su padre– Horacio viaja a Buenos Aires para concurrir a los Servicios de Gastroenterología de los Dres. Bonorino Udaondo, Rover, Señorans y Maggi. Durante cuatro meses realiza un curso extensivo de Endoscopía Gastroenterológica, especialmente Rectosgimoidoscopía, Gastroscopía y Peritoneoscopía. Aún cuando al partir hacia la capital argentina supusiera que de ese viaje podría extraer enseñanzas que ampliaran considerablemente sus conocimientos, estuvo lejos de imaginar la gravitación que habría de operar en un doble aspecto: aparte de confirmarle –por si algo faltara, todavía– su ya revelada tendencia hacia la gastroenterología, la experiencia personal podría proyectarse hacia el avance de los estudios, que, en la materia, venían realizándose en nuestro país. En este sentido, a su regreso en 1945 inauguró esa exploración semiológica, y algo después era el mismo inquieto Horacio Gutiérrez Blanco quien emprendía el primer ensayo en Gastroscopía, terminando por imponer este método en la cátedra de Gastroenterología y en todos los servicios del Hospital Maciel. Sus demostraciones en clases, Ateneos, confrontaciones clínicas, radiológicas y gastroscópicas, avalaban su convicción del despegue que cobraría en corto tiempo la gastroscopía como elemento complementario del diagnóstico. Ese cálculo se fue confirmando en incontenible sucesión de etapas que hicieron ascender, en el plazo de un bienio, a más de medio millar las gastroscopías documentadas en el respectivo departamento del Maciel, muchas de ellas practicadas con el gastroscopio rígido, una novedad acogida con verdadero interés en los círculos médicos.

Casi al cierre de la primera mitad del Siglo XX, Horacio solía mezclar en conversaciones con colegas de su misma especialización, la confianza que le inspiraban los adelantos que estaban lográndose en el enfoque de la proctología, de los que se incluían elogiosos comentarios en publicaciones científicas de variadas procedencias. Advertía sobre la conveniencia de ahondar en el tema, erigiéndose, sin buscarlo, pero por mérito de su concentración en el mismo, en el portavoz más autorizado de la trascendencia alcanzada últimamente: por lo pronto, y como el movimiento se demuestra andando, había empezado a atender desde 1943 en el Centro de Vías Digestivas del Hospital Maciel, un ensayo de Departamento de Proctología en que pretendió traducir, a través de su tenacidad e indeclinable entusiasmo, hasta dónde la evolución en los estudios de esa rama potenciarían su imposición en el espectro gastroenterológico.

Al iniciarse la segunda mitad de la vigésima centuria, el Dr. Horacio Gutiérrez Blanco consolidaba su prestigio asistencial, tanto en la esfera pública como en la privada. En este último aspecto, su alternancia en el plantel de colaboradores de la Clínica privada Varela Fuentes y Rubio, habían agregado constancias valiosas acerca de sus aptitudes. Casado con Sara Galiana –compañera inseparable en todos sus momentos– ya existía un fruto de esa unión: Horacio Jr., al que luego seguirían otros 5 hijos: Ana María, Silvia, Jorge, Alberto y Eduardo. El mayor y menor de los hijos varones seguirían en el futuro sus pasos en la profesión médica y en la especialidad.

Por la mañana, practicaba la docencia en el Maciel, en la Cátedra de Nutrición y Digestivo del Prof. Varela Fuentes, complementando la impartida por el catedrático y obteniendo el cargo de Profesor Agregado.

Por la tarde, en la consulta privada de la citada clínica de ese gran maestro (Clínica Varela Fuentes y Rubio), iba perfilando una personalidad que le ganaba especial consideración y particular aprecio. Luego, junto con los Dres. Germán Rubio, Martínez Prado, Walter Mescia, Varela López y Leandro Zubiaurre, Gutiérrez Blanco inaugura su clínica privada: Clínica del Aparato Digestivo, que primero funciona en la calle San José 1034, luego en julio de 1959 se traslada a la calle Barrios Amorín 1440, y desde 1982, a la calle Bulevar Artigas 1631, donde continúa funcionando con sus hijos Horacio y Eduardo hasta el momento actual. Ha tenido colaboradoras invalorables que lo han acompañado toda la vida, desde la década del cincuenta, Mireya Soto, Mabel Serres y Nelly Bordoni, luego en enero de 1960 se incorpora Renée Naranja y poco después Bélgica Olivera que continúan aún trabajando y aportando su invalorablemente efectivo y permanente esfuerzo.

Esta doble actividad aseguraba el ingreso hogareño y aunque era absorbente, Horacio supo descubrirle algunas horas libres para volcarse a la investigación. Por esta vía llegaría a los 150 trabajos científicos (buena parte de ellos absolutamente originales) que introdujeron renovadoras fórmulas de estimación de la problemática médica, de notable receptividad en los ambientes afines. Si hubiera que hallar una fecha para vincularla al despertar de esa inquietud, acaso habría que buscarla en algún día de 1946, cuando presentó su Tesis de Doctorado sobre "Colitis Ulcerosa Crónica", preparada luego de reunir más de quinientas observaciones: el Tribunal encargado de juzgarla la clasificó con un consagratorio Sobresaliente por Unanimidad, fundamentado en el siguiente comentario: "El Jurado entiende que en esta Tesis se realiza en forma muy completa el estudio de una afección poco frecuente en nuestro país y que

hasta ahora solo era conocida por un núcleo de médicos relativamente reducido. Este trabajo representa un valiosísimo aporte a la divulgación del conocimiento de dicha enfermedad, porque se basa en el análisis prolijo de un número grande de casos. Es seguro que su divulgación permitirá que, en adelante, se reconozcan correctamente numerosos casos, que hasta ahora se etiquetan con diagnósticos erróneos y que, por consiguiente, sean sometidos lo más precozmente posible al tratamiento correspondiente, médico o quirúrgico. Por todos estos motivos, el Jurado estima que se justifica la calificación de Sobresaliente por Unanimidad para esta Tesis".

La publicación de la Tesis representó una revelación, y el valor de la investigación no demoró en trascender fuera de fronteras. La sigla C. U. C. creada por el propio Gutiérrez Blanco circuló como una irrefutable aclaración que terminaba con la confusión generalizada por denominaciones como Rectocolitis hemorrágica, Colitis grave, Colitis ulcerosa inespecífica, etc. Era valor admitido que ese trabajo, tan seriamente elaborado, comenzaba a difundir el nombre de Horacio Gutiérrez Blanco a nivel continental, especialmente en la República Argentina, desde donde llegaban a menudo críticas laudatorias. Meses más tarde, la repercusión de la Tesis motivó a los organizadores de las Primeras Jornadas de Proctología, programadas para abril de 1947, en Buenos Aires, a invitar al autor para exponer su trabajo "Tratamiento quirúrgico de la Colitis Ulcerosa", que recibió en la oportunidad los más cálidos elogios de varias personalidades que enriquecieron la reunión, entre las cuales se encontraba el célebre científico Arnold Bergen.

La Tesis C. U. C. continúa deslizándose por el planisferio médico: España (fundamentalmente Barcelona), Venezuela y Estados Unidos de América, dedicaron espacios de famosas publicaciones para coincidir en altos conceptos acerca del nuevo valor surgido en el Uruguay, en el campo de la investigación gastroenterológica. Puede afirmarse, sin caer en la exageración, que desde esos años (1946-47-48) y por muchos más, no se proyectaron simposios, congresos, jornadas, etc. sin reparar en los antecedentes de Horacio Gutiérrez Blanco al instante de concretar la nómina de invitados especiales y sobre todo de expositores. A una de esas reuniones –Primeras Jornadas Rioplatenses de Gastroenterología, efectuada en Buenos Aires– concurrió como único representante de nuestra Facultad de Medicina. En esa edición inaugural de un acontecimiento científico que se repetiría anualmente: con el trabajo titulado "Poliposis inflamatoria del sigmoides", hizo conocer un enfoque del tema cimentado en trece casos estudiados en profundidad, que mantuvo su vigencia por dilatado período de la crónica de la medicina rioplatense.

Con los integrantes del Centro de Vías Digestivas del Hospital Maciel, julio de 1974.

Horacio volvió de esas Jornadas con su designación de Miembro Fundador de la Asociación Interamericana de Gastroenterología, institución que reiteradamente solicitó su concurso como Relator en los congresos desarrollados bajo su patrocinio.

En 1948, también comenzó el cuatrienio que le insumiría la preparación de la Tesis de Adscripción en Medicina, que se cerraría en 1953 luego de haberse dictado diez pruebas de concurso de oposición. En el interregno agregó un nuevo titulo a su carpeta de distinciones: su nombramiento como Miembro Extranjero de la Sociedad de Gastroenterología de Buenos Aires.

En octubre de 1950, compartió con el Dr. Varela López la autoría de un trabajo sobre "Ictericia infecciosa secundaria a colecistitis, post fiebre tifoidea", realizado para la Sociedad de Gastroenterología del Uruguay, entidad que tres años más tarde le instalaría en la vicepresidencia por el período 1953-54, y luego en la Presidencia en el período 1959-1960, en evaluación de una creciente producción científica que dentro de la Sociedad se seguía con enorme interés. En el 50, igualmente viajó a San Pablo para integrarse al calificado núcleo de especialistas que realizaron las II Jornadas Panamericanas de Gastroenterología, colaborando en el relato del Prof. Adjunto Dr. Leandro Zubiaurre sobre "Radiología del Intestino Delgado".

Envuelto en su pasión investigativa, Horacio iba efectuando valiosos aportes a la medicina uruguaya, mediante la penetración en temas complejos que esperaban nuevas revelaciones. Abundan las constancias en cuanto a que fue él –en el Uruguay y el resto de América Latina– uno de los primeros interesados en estudiar a fondo la "Enfermedad de Crohn", cuya descripción original que data de 1932, corresponde al científico de ese nombre. Los estudios llevados a cabo por Horacio y un equipo de excelentes colaboradores se presentó en el III Congreso Latinoamericano de Proctología celebrado en nuestro país en 1981, al considerarse que las sucesivas etapas de investigación en torno al tema derivaban en un completísimo relato de la "Enfermedad de Crohn" en nuestro medio.

Otros trabajos importantes de Gutiérrez Blanco pueden hallarse en Archivos Uruguayos de Medicina, Cirugía y Especialidades. Fechados en 1952, se encontraran dos que suscribió conjuntamente con el Prof. Dr. Varela Fuentes, aparecidos en los Nos. 4 y 5 del tomo XL: "Angiomas Estelares de la Cirrosis de Laennec" y "Rasgos Fundamentales de la Cirrosis de Laennec en el Uruguay". El primer trabajo está basado en 106 casos de cirrosis portal y destacaba –en lo que constituía una auténtica primicia para nuestra medicina– la importancia diagnóstica y pronóstica del angioma, significando una contribución formidable en la orientación del diagnóstico precoz. El segundo trabajo se consideró como el pionero en los aspectos estadísticos y clínicos de la cirrosis portal. Más de cien casos estudiados en 16 años, y las conclusiones etiológicas, clínicas y de laboratorio, establecieron sólidas bases para posteriores trabajos de cirrosis dentro de la escuela gastrenterológica uruguaya. No habrían de ser esos los únicos trabajos rubricados por Varela Fuentes y Gutiérrez Blanco; podrían agregarse otros sobre la Cirrosis de Laennec, "Tratamiento Médico de la Cirrosis Compensada" y "Tratamiento de la Cirrosis Descompensada, Tratamiento Quirúrgico". "El Día Médico Uruguayo" publicó ambos en ediciones de octubre y noviembre de 1959.

En medio de esa incansable entrega a la investigación –que alcanzó picos relevantes entre los años 1950 y 1960, Horacio Gutiérrez Blanco destinó muchos días y muchas noches a un tema de la patología que le demandaba una preocupación irrenunciable: hernias del hiato esofágico del diafragma. Cuando explicaba los motivos por los cuales les prestaba tanta atención, manifestaba que con ello aspiraba a esclarecer la confusión existente por entonces, alrededor de sus mecanismos de producción y por derivación de los mismos, las dificultades que emanaban para su clasificación, sintomatología y tratamiento. Así, su detección era infrecuente, más que nada por la insuficiencia de la ayuda que podían prestar las técnicas radiológicas del segmento esófago-cardio-tuberositario.

Consciente de la importancia del proyecto para ahondar en aquellas incertidumbres, Horacio le destinó varios años: finalmente, en 1958, se dedicó a publicar en la *Revista Clínica Española* un trabajo que tituló "Patogenia en las hernias del hiato esofágico", donde los conceptos manejados –que significaron un legítimo auxiliar científico– se prolongaron por medio siglo manteniendo intacta su actualidad, y aún hoy son consultados en la instancia de procurar la más exacta precisión del diagnóstico. Cabe agregar que en ese mismo 1958, las hernias del hiato esofágico del diafragma centralizaron el temario oficial del Noveno Congreso Uruguayo de Cirugía presidido por el Prof. Dr. Víctor Armand Ugón, nombre de avanzada en el tratamiento quirúrgico de tal patología. El Dr. Alejandro Victorica actuó como relator y Horacio lo hizo en el correlato. Preparándose para dicho Congreso, ambos estudiaron exhaustivamente el punto, presentaron el trabajo "Etiopatogenia Clínica y Tratamiento de las Hernias del Hiato Esofágico del Diafragma". Sus 167 casos atrajeron el interés de los asistentes, discutiéndose los factores de producción que difieren fundamentalmente según la variedad. Nuevos trabajos afines al tema se publicarían en 1967 y 1971, pero las actualizaciones que contenían no agregaban demasiado a las consideraciones y conclusiones editadas en 1958.

Recepción de fibroscopios entregados por el Gobierno del Japón, julio de 1972. Se destacan en primer plano (de izquierda a derecha), H. Gutiérrez Blanco, Juan José Estable (Director del Hospital Maciel), Pablo Purriel (Ministro de Salud Pública), Emb. Ohky de Japón, Enrique Sojo.

En este obligatoriamente apretado relato de una vida tan extensa y tan rica en realizaciones positivas, la síntesis se transforma en injusticia: hay capítulos de esa existencia que darían tema para muchas páginas. A veces –y se recoge aquí una impresión personal de quien esto escribe, de reiterada aparición en amistosos diálogos con Horacio Gutiérrez Blanco– él solía sugerir que si su trayectoria (evitaba hablar de "su obra") podía ofrecer un aspecto destacado, habría que ubicarlo en su laborioso bregar para conseguir que se asignara a la Proctología la trascendencia que había entrevisto en sus primeras aproximaciones a esa conquista de la tecnología aplicada a la medicina. Ya se mencionó la inquietud que le surgiera allá por 1943 – a comienzos de su actuación en el Centro de Vías Digestivas del Hospital Maciel– al instalar con carácter de ensayo un elemental Departamento de Proctología, al que impulsó decididamente con espíritu de visionario. Sin que esa obsesión (porque eso era, una obsesión) contara con acompañantes entusiastas en cantidad estimulante, la casi indiferencia no fue obstáculo capaz de frenarlo en sus planes de ensanchar los horizontes de sus conocimientos en la materia, abonados generalmente por lecturas de publicaciones que lo mantenían actualizado. Así se enteró de que en Londres funcionaba la institución madre de la proctología mundial –el St. Mark's Hospital– y hacia allí marchó en 1954 en misión de estudios. Entre setiembre y diciembre realizó un curso intensivo de patología y clínica de colon y rectoanal con Mr. William B. Gabriel, y un curso de anatomía patológica con los doctores Cuthbert Dukes y Basil Morson. Sus maestros impactaron a Gutiérrez Blanco con su notable versación en la especialidad, al tiempo que le inspiraron la más inmensa gratitud por el cordial trato que le dispensaron, especialmente cuando le permitieron alejarse por unos días del St. Mark's a fin de asistir en Madrid, al Curso de Gastroenterología para Graduados que se cumplía en el Servicio del Prof. Carlos Jiménez Díaz, donde tuvo oportunidad de lucirse interviniendo en Ateneos de elevado rango científico.

La incursión londinense de Horacio no solo extendió considerablemente el área de su percepción de la problemática proctológica sino que, al retornar al país, se movilizó para contagiar a sus colegas la certeza de que era urgente e imperioso dar a esa disciplina el lanzamiento nacional que reclamaba. Ahora sí iba a encontrar el marco de adhesión que venía postergándose.

Así fue como, al inaugurarse el Hospital de Clínicas, Gutiérrez Blanco estructuró el Departamento de Proctología de la Cátedra de Nutrición y Digestivo, y de inmediato fomentó la creación de la Sociedad Uruguaya de Proctología, que lo nombró su primer vicepresidente, cargo desde el cual se proyectó hacia la presidencia de la entidad que se le confió en 1960. Un trienio después, presidiría la Asociación Latinoamericana de Proctología, organizando y presidiendo en el Uruguay el memorable Segundo Congreso Latinoamericano de Proctología en 1963, en el que asumía un protagonismo fundamental en el desarrollo científico dentro de la región.

El inagotable accionar de Horacio, su indiscutible talento y su auto propuesta de indeclinable perfeccionamiento, se sumaban para confluir en una personalidad descollante. Su gestión en la docencia diaria –reflejándose beneficiosamente en

más de una generación de estudiantes y médicos de postgrado– era motivo de alabanzas en la panorámica de nuestra medicina, y en lo internacional, la medida de su prestigio superaba niveles normales para alcanzar los de la excepcionalidad. Su nombre se pronunciaba respetuosamente en varias latitudes, tras su asistencia frecuente y brillantes participaciones en congresos, cursos, ateneos, conferencias y mesas redondas que contaron con los auspicios de Sociedades Científicas que hacían de la Gastroenterología (y especialmente de la Proctología) el eje de sus convocatorias, dirigidas a los especialistas continentales más encumbrados.

En lo que concierne a su comparecencia en esas reuniones de extraordinarios relieves, cabría describirla con una sola palabra: incontables. La nómina es tan desbordante, que basta con mencionar las ciudades que oficiaron de sede para evaluar su significación. En la Argentina, en la sucesión de los años transcurridos entre 1947 y 1990 debieron superar el medio centenar: a repetidas presencias en Buenos Aires, fueron agregándose otras en Mar del Plata, y diversas provincias como Córdoba, Tucumán, Santa Fe y Salta. En Brasil, Rio de Janeiro, San Pablo, Belo Horizonte y Porto Alegre se incorporaron más de una vez a la agenda de invitaciones recibidas por Horacio. Capitales sudamericanas de la costa del Pacifico como Lima y Santiago de Chile, lo acogieron en caracterizados ámbitos (y, con respecto a Lima, cabe agregar que allí, en 1963, el Presidente del Perú, el Arquitecto Dn. Fernando Belaúnde Terry, lo designó Comendador de la Orden Luis Carrión, Mártir de la Medicina Peruana: tan alta distinción se le entregó en reconocimiento por los Cursos de Gastroenterología y Proctología que dictara ese año en la Universidad de San Marcos).

Estuvieron asimismo en su itinerario de disertante, panelista relator oficial, expositor, integrante de mesas redondas, etc., Nueva York, Munich, Madrid, Hawai y Tokio. Fue en dos de esas cinco ciudades que, a principios del decenio de los sesenta, Gutiérrez Blanco tuvo ocasión de admirar los nuevos modelos fibroscópicos que terminarían por sentenciar que el gastroscopio rígido de Rudolf Schindler y el semirrígido del inglés Taylor usados hasta poco antes, estaban destinados a ser piezas de museo. En el 8° Congreso Panamericano de Gastroenterología en Nueva York y en el 2° Congreso Mundial de Gastroenterología en Munich separado en el tiempo por un año apenas, los fibroscopios observados lo deslumbraron, y ese deslumbramiento se completó en Tokio, en 1966, cuando en el 3° Congreso Mundial comprobó, con gran asombro, que en el espacio de tres años lo visto en Nueva York y Munich en materia de fibroscopía gastroenterológica se había perfeccionado y difundido de tal manera, que se revelaba definitivamente como un procedimiento inocuo y de sorprendente eficacia en la elaboración del diagnóstico, como lo demostrara en dicho congreso la joven generación de médicos japoneses al exhibir innumerables casos de patología gastroduodenal, a través de la gastrofibroscopía. Gutiérrez Blanco no demoró en movilizarse para lograr que, en nuestro medio, se acelerara el interés por adoptar la novedosa técnica. Sus gestiones personales en procura de colaboración por parte de las autoridades competentes del Japón, fructificaron en la obtención de una beca a usufructuar en Tokio en 1970 por un médico uruguayo, y en la donación de tres equipos de fibroscopía gastroenterológica que llegaron al país a nombre del Prof. Dr. Horacio Gutiérrez Blanco, y este puso inmediatamente en marcha en el Hospital Maciel. Así se constituyó el Primer Departamento de Fibroscopía Gastroenterológica del Ministerio de Salud Pública, que empezó a funcionar para todo el Uruguay y para todos los Servicios de la Facultad de Medicina. Una campaña popular Pro-Fibroscopios para el Hospital Maciel, presidida por el Sr. Alberto Vanoli en 1975, permitió adquirir cinco fibroscopios, llegándose entonces a totalizar ocho equipos que facilitaron el estudio de más de seis mil pacientes en término de siete años. Con la adopción de la moderna tecnología endoscópica, el diagnóstico y la terapéutica de las afecciones gastroenterológicas signaron una etapa de fabuloso progreso en la historia de nuestra medicina, donde siempre habrá un espacio reservado para exaltar los desvelos de Horacio Gutiérrez Blanco hace ya tres décadas largas, para sensibilizar a colegas y entidades científicas acerca del provenir de la fibroscopía.

Es imposible resumir un capítulo de la ejecutoria de Horacio Gutiérrez Blanco referido a designaciones honoríficas para presidir importantes asociaciones científicas, en su mayoría vinculadas a la especialización gastroenterológica: otro tanto ocurre con la cita de membresías que le fueron otorgadas por instituciones nacionales e internacionales, entre las que figuran varias con sede en Argentina, Brasil, Chile, España, Francia, México y Perú.

En sus últimos años, clausurada su labor pedagógica luego de ejercerla hasta el borde de las cuatro décadas ininterrumpidamente, fue objeto de numerosos homenajes que aspiraron a destacar ante la opinión pública los relevantes méritos de este médico, profesor, investigador, que jerarquizó a todas y cada una de las actividades que emprendió. Aún a riesgo de omitir algunas de las adjudicaciones que le hicieron protagonista de justicieros actos, es insoslayable mencionar aquellas que cobraron merecida repercusión dentro y fuera de fronteras; entre las más señaladas, revistan:

- 1982. Se le designa Profesor Emérito de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República.
- 1990. Es consagrado Maestro de la Medicina Uruguaya (distinción que también se confirió en el mismo acto al Dr. Oscar Guglielmone) en ceremonia realizada en la Embajada de la República Argentina en el Uruguay, con los auspicios de esa sede diplomática, la Asociación Médica Argentina, la Asociación Médica del Uruguay y la Academia Nacional de Medicina del Uruguay. El homenaje fue organizado por la Fundación "La Prensa Médica Argentina", con cuya conceptuada publicación colaboró por muchos años Horacio Gutiérrez Blanco.
- 1990. Medalla de Plata al Mérito Científico, Docente y en el Ejercicio Profesional otorgada por el Sindicato Médico del Uruguay en el Día Internacional del Médico.
- 1991. La Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires lo nombra Miembro Correspondiente Extranjero, inaugurando esta titulación con Horacio Gutiérrez Blanco en 1991.
- 1991. Premio Rioplatense Rotary Club, concedido por el Rotary Club de Buenos Aires a propuesta del Rotary Club de Montevideo. Dicha distinción es anual y se adjudica alternativamente a figuras prominentes de Argentina y Uruguay desde 1966, siendo el primer galardonado el premio Nobel Bernardo A. Houssay. Un núcleo numeroso de médicos argentinos estuvo presente en la reunión-almuerzo del Rotary Club de Buenos Aires, en el Plaza Hotel para felicitar al colega homenajeado, en una nueva demostración del elevado concepto que siempre se tuvo de su talento científico en el hermano país.
- En los últimos años de su fecunda vida presidió la Asociación Médica del Uruguay.
- 1992. El Parlamento Uruguayo reunido en sesión extraordinaria le realiza un sentido homenaje póstumo.
- 2004. La Intendencia Municipal de Montevideo decide homenajearlo denominando a la plazuela en Avenida Ricaldoni entre el Instituto de Higiene y la torre olímpica del Estadio Centenario: Dr. Horacio Gutiérrez Blanco.

Al margen de la muy singular suma de virtudes que lo particularizó en su profesión –sin olvidar uno solo de los matices que la integraron– quizás aparezca como la más resaltable su inmensa calidad humana. Horacio Gutiérrez Blanco atendió siempre al paciente –al de la cama de hospital como al de la consulta privada– recordando y practicando la excelencia de la medicina psicosomática. Para él, la dolencia física, y el estado espiritual conformaban un solo problema, indisoluble sí, pero que demandaba una doble solución: sanar y aliviar. Esa convicción (¿no sería más exacto decir ese sentimiento?) la trasmitía a sus alumnos para introducirlos en el drama de todos los días y de cada hora, como intérpretes y actores en procura de un desenlace feliz que beneficiara al eje de la trama: ese hombre, esa mujer, que plantea su caso como el más importante y tiene derecho a que se le comprenda, se le estudie y se le resuelva de acuerdo a su esperanza.

Por el carácter de estas semblanzas no corresponde aquí extenderse sobre su vida familiar, pero fue este el ámbito que centró toda su vida, encontrando siempre el tiempo para manifestarse como un esposo, padre y abuelo ejemplar hasta en los mínimos detalles.

Fue por esa sensibilidad tan personalísima, que más allá del hospital o el consultorio se erigió en valioso ejemplo como ciudadano, como hijo, hermano, esposo, padre y abuelo, como amigo entrañable que sobrevive en ausencia, provocando en todos cuantos le recordamos el gesto amable, tierno, afectuoso, que sabe inspirar como nadie. Solo le faltaban tres días para cumplir ochenta años, cuando dejó este mundo el 10 de enero de 1992. Quedó inconcluso un soñado proyecto: no pudo ver concretado su deseo de publicar el tercer tomo de *Médicos Uruguayos Ejemplares*. En esa obra –cuyo primer volumen se editó en 1988, en homenaje al querido Hospital Maciel en su bicentenario– Horacio reunió 110 biografías de colegas de varias generaciones que contribuyeron a imprimirle extraordinaria categoría a la medicina compatriota. Pensaba dedicar un tercer tomo, con preferencia a médicos que ejercieron su profesión en el interior de la República, en escenarios que frecuentemente acentuaban los perfiles de apostolado que distinguen a la misión médica.

Hay que apreciar entonces, la decisión de recoger, en un gesto de amistoso reconocimiento que mucho debe valorarse, el legado de aquel intento frustrado por el destino, y editar, en memoria de Horacio Gutiérrez Blanco, ese tercer tomo que, anexándose a los dos aparecidos, completarán una obra que aporta a la retrospectiva de la medicina uruguaya una significativa dimensión documental.

SANTIAGO CARSIN
(1746-1816)

María A. Díaz de Guerra

I

Santiago Carsin,[1] nacido en Burdeos, Francia, en 1746, ejerció la medicina en Maldonado y en San Carlos durante muchos años. Se casó en Maldonado y en esa ciudad nacieron algunos de sus hijos. Es uno de los primeros médicos que tuvo dicha ciudad al igual que San Carlos. El primer médico debió ser el cirujano que llegó a Maldonado con la tropa encargada de levantar las fortificaciones ordenadas por Cevallos, en el año 1759, quien ya para 1760 presentaba su pedido de retiro –cosa que no se aceptaba porque no le encontraban reemplazante– hasta que en 1764, el propio Cevallos designó a Tomás (o Thomas) Navarro en carácter de Practicante. Tomás Navarro quedó ejerciendo ese cargo once años, hasta 1775, pero ya para entonces residía en Maldonado un cirujano francés, mejor preparado que Navarro, que era Santiago Carsin.[2]

II

Se podría asegurar que Santiago Carsin comenzó a ejercer su profesión en Maldonado en 1773, de acuerdo a lo que se desprende de la nota que se transcribe, firmada por Mathías Grimau en Buenos Aires, el 25 de setiembre de 1775, nota que equivale a su nombramiento:

> *"En cumplimiento del Superior Decreto... de pedir quien releve el cargo que hoy obtiene á D. Thomas Navarro, sangrador y cirujano de las Tropas de S. M. que se hallan acantonadas en Maldonado; nombro á D. Santiago Carsin de nación francesa, concurriendo en dicho todas las circunstancias que se requieren para el desempeño del cargo que pasa a obtener... y no poder cumplir en lo demás que previene que deben ser propuestos tres y deben ser del Colegio de Cádiz o de Barcelona, por no aver sujetos de esta naturalidad y el dicho nombrado tener el mérito de aver sido examinado por los cirujanos de la R. Armada de orden del Ministro D. Patricio del Villar, donde fue destinado a la Goleta Santa Matilde del cargo de Capitán Velform, consiguiendo mérito en los enfermos como cosa de dos años en el Hospital de Maldonado".*[3]

III

Como puede verse, hacía casi dos años que Carsin conseguía mérito con los enfermos del Hospital de Maldonado. Mathías Grimau, que así habla, era el *"Cirujano Mayor de la gente de guerra de Buenos Aires"* y elevaba su propuesta al virrey Vértiz. Al margen de la misma, dice: *"30 de octubre de 1775. Apruebo este nombramiento con la asignación del mismo sueldo que está señalado a su anterior. Vértiz"*.

Santiago Carsin ejerció la Medicina, tanto en Maldonado como en San Carlos, desde 1773 hasta 1794 o 1795, según el resultado de las investigaciones practicadas por esta autora, para las cuales ha utilizado las partidas parroquiales, los boletos de pago de derechos de alcabala, y los recibos de las testamentarías, en los que se registra su nombre. Ordenando ese material resulta lo siguiente:

Contrajo matrimonio en Maldonado en 1777 con Jacinta Laureana González.[4] En dicha partida dice que Jacinta Laureana González era natural de este pueblo, pero en la partida correspondiente a su hija María, dice que era natural de Río Grande, y en la correspondiente a su hijo Juan Santiago la da como natural de San Carlos; de modo que la procedencia de Jacinta Laureana González se ignora; posiblemente fuera de San Carlos, con padres de Río Grande (Brasil).

1 DÍAZ de GUERRA, María A., *Diccionario Biográfico de la Ciudad de Maldonado (1755-1900)*, Montevideo, Imprenta IMCO, 1974, pp. 183-190.
2 SCHIAFFINO, Rafael, *Historia de la Medicina en el Uruguay*. Tomo II.
3 MALLO, Pedro, *Páginas de la Historia de la Medicina en el Río de la Plata*. Tomo III. Apuntes Históricos sobre el Estado Oriental del Uruguay desde el año 1726 hasta el de 1810, Buenos Aires, 1899.
4 *Libro II de Matrim.*, Fol. 161. Parr. de Maldonado.

Tres años antes, en 1774, aparece registrado el nombre de Santiago Carsin, actuando como testigo en el casamiento de Luis Antonio de Miranda y Laureana Dutra, efectuado en la ciudad de Maldonado. En 1776 y 1778 figura como padrino de bautismo en dos partidas. En 1782 nace Ana Rafaela Paulina Carsin, partida registrada en San Carlos[5]; actuando como padrinos de bautismo Rafael Pérez del Puerto y Ana Gertrudis Mendinueta. En 1785 nace María; en 1790 Juan Santiago; en 1792 Ramón José; los tres en Maldonado[6] actuando siempre como padrinos Rafael Pérez del Puerto y Ana Gertrudis Mendinueta.

En 1794, Patricio Antonio Salas, negro libre, natural de la Villa de San Carlos, hijo de Antonio Barbero y de Mariana Gómez –negros esclavos en dicha Villa– se casa con Leandra Hortensia, negra esclava de Don Santiago Carsin "vecino de esta ciudad".[7]

Boletos de derecho de alcabala: en 1789, compra un negro esclavo llamado Rafael de 36 años a Doña Ángela García. En 1788, "Don Santiago Carsin, Cirujano de esta ciudad" vende un esclavo a Don Juan Lafranca. En 1793, vende una negra llamada Teresa de 13 años a Vicente Molina en 250 pesos. En 1794, compra a Don Benito Fajardo un negro esclavo llamado Joaquín de 14 años en 200 pesos fuertes.[8] Dichos boletos de alcabala[9] están fechados en Maldonado.

Recibos de visitas y curaciones: en primer término, el recibo en el que consta el pago de visitas y medicinas suministradas a Francisco Núñez en Maldonado, que murió en 1787, pago que fue efectuado por el hijo Paulino Núñez y la esposa del fallecido, María Da Costa. Se trata de un documento en el que no solamente figura Santiago Carsin sino también Francisco Osorio y Tomás Navarro, los que seguramente fueron los encargados de suministrar las medicinas. Dice así:[10]

> *"Por lo que llevo de visitas y medicinas Dn. Santiago Carsin juntamente con Dn. Francisco Osorio y Dn. Thomas Navarro $ 20".*

Este recibo no tiene fecha, pero indudablemente pertenece a 1786 o 1787, ya que Fco. Núñez hizo su testamento el 8 de setiembre de 1786 y vivió ocho meses más, muriendo en mayo de 1787.

Otro reci bo, éste correspondiente a 1791:[11]

> *"Habiéndose dado parte el día de hoy de haber llegado el cadáver de Don José Llorens, Teniente de Milicias de esta ciudad que había fallecido de repente en su Estancia del Arroyo del Alférez... mando que el Cirujano Don Santiago Carsin pase junto con el Escribano a este Cabildo a el reconocimiento de dicho cadáver por si acaso hay señales de haber recibido muerte violenta".*

Firman este escrito el alcalde Francisco Montes y el escribano Luis Antonio de Miranda. Acude Carsin, y después de prestar el juramento de rigor, declara:

> *"...halla que ha sido muerte natural de un accidente o sofocación de sangre y no tener en todo su cuerpo lesión ni contusión alguna; todo lo cual dijo sabe por la ciencia y experiencia que tiene en ello y que lo que ha dicho es la verdad, y que es de edad de 45 años y treinta y tres de cirujía."*

Por esta interesante declaración, nos enteramos de un dato importante, el referente a su edad y a los 33 años de cirugía que lleva, lo que no deja de sorprender que haya comenzado a los 12 años y que para ello nos debamos remontar al año 1758. Partiendo de lo que estableció la autora al principio, que Carsin pasó a residir en Maldonado en 1773, en esa fecha contaba con 27 años de edad.

Otro recibo:[12]

> *"Recibí del Sor. Alcalde Dn. Francisco Cabral la cantidad de cuatro pesos siete reales, a buena cuenta de la curación que hice al indio Isidro, y para que conste lo firmo en la Ciudad de San Fernando de Maldonado a 17 de Mayo de 1793".*

Otro recibo corresponde a la testamentaría de Bernardo Hernández:[13]

> *"Digo yo, Dn. Santiago Carsin que recibí de Dña. Águeda Machado tres ps. Dos rs. Que me debía su finado Esposo y para que conste le doy el presente en Maldonado".*

Bernardo Hernández, casado con Águeda Machado, hace testamento en 1794, dejando por albaceas, en primer lugar a su mujer y en segundo a su cuñado, Antonio Machado. Entre las deudas contraídas aparece una a Santiago Carsin, no sabemos si por atención médica o por otra circunstancia, ya que aparte figura lo que se debía al cirujano Alonso Antonio Núñez, según el siguiente recibo:

> *"Recibí de la Señora Águeda Machado la cantidad de veinte y nueve ps. Cortes por la asistencia que le hice a su difunto marido Bernardo Hernández y como Maestro aprobado en Cirujía le doy para los fines que le*

5 *Libro I de Baut.*, Fol. 148. Parr. de San Carlos.
6 *Lib. II-III de Baut.*, Fols. 110, 37 y 65 v. Parr. de Maldonado.
7 *Lib. II de Matrim.*, Fol. 258. Parr. De Maldonado.
8 A. J. L. M. *Boletos de Derechos Recaudados de Alcabala por el Ministro de Hacienda de Maldonado*, N° 19, letra B y Libreta N° 2 N 35, letra A.
9 *Diccionario de la R.A.E.* (Edición 22ª), 2001, Tomo I, pág. 92: "ALCABALA: (del árabe hispánico *alqabála*): Tributo del tanto por ciento del precio que pagaba al fisco el vendedor en el contrato de compraventa y ambos contratantes en el de permuta".
10 A. J. L. M. Leg. N° 2: Inventario, tasación y división de los bienes de Francisco Núñez, año 1791. Exped. N 23, Letra N.
11 A. J. L. M. Leg. N° 2. Carpeta caratulada: "Fallecimiento de Don José Llorens. Año 1791". Exped. N 22. Letra Ll.
12 Carpeta Cabildo. Recibos. Exped. N. 75. Letra R.
13 A. J. L. M. Testamentaría de Bernardo Hernández. Año 1794.

convengan el presente. Maldonado, 20 de Agosto de 1795.

Alonso Antonio Núñez".

IV

Hemos visto diferente documentación respecto a la actividad de Santiago Carsin en Maldonado. Pero residió también en San Carlos. Dice Pedro Mallo:[14]

> *"En 21 de Noviembre de 1780 está en la Villa de San Carlos Santiago Carsin, desde donde mandaba sus títulos de Cirujano al Protomédico Miguel Gorman, diciendo que deseaba que no lo llamaran a examen porque perdería la asistencia de un año en aquel pueblo tan pobre, que le pagaban con trigo, y que apenas recoge 40 fanegas [15] de todos los vecinos".*

Se transcribe un extracto de la carta aludida:

> *"...Por conducto del Señor Comandante de ésta remito mis títulos, los que estimaré me despache sin que tenga yo que pasar para esa porque me serviría de grande perjuicio por hallarme solo en este Pueblo, sin otro de mi facultad y estar ajustado con los vecinos por año y para pasar a esa sería preciso dejar perdido todo lo que tengo adelantado este año hasta la cosecha de los trigos, que es en lo que me pagan, pues son los productos tan pocos que apenas recojo de todos los vecinos 40 fanegas de trigo..."*

Carta firmada por Santiago Carsin y fechada en la Villa de San Carlos, el 25 de noviembre de 1780.

Es interesante recalcar que, en dicho año de 1780, Carsin es el único médico en San Carlos y naturalmente en Maldonado, y que se remonta a esa fecha la primera Sociedad –si se puede llamar así– de asistencia médica en el Departamento, por la cual, el profesional se comprometía por el año con la población de San Carlos a atenderla y a falta de dinero, se le pagaba en trigo.

En cuanto a la reválida de sus títulos –por lo que era llamado a Buenos Aires– se ignora si lo realizó, pues a la carta que en parte se ha transcripto se le contestaba que se le permite quedar ejerciendo hasta un mes después de las cosechas para que cobre, ordenándosele que luego pasase a la capital a revalidarse. Habiendo vencido el término con exceso el 28 de marzo de 1781, el presidente del Protomedicato escribe a Vicente Tarufo, Comandante de San Carlos, para que lo suspenda en el ejercicio de la profesión y haga venir a Buenos Aires.

En el Padrón de vecinos de 1783 se registra el nombre de Santiago N. (Cirujano), casado, con un hijo.[16]

A partir de 1794 pasa a residir a Minas y de allí a Melo, en los últimos días del año fundacional donde se le adjudica solar, chacra y estancia en los primeros meses de 1796.[17]

> *"Pocos años sin embargo parece ejercer su profesión dedicando sus afanes a la explotación de la estancia de Cañas, con frente sobre el río Yaguarón. Es relevado por la fundación del Real Hospital que tiene en el cirujano Don Gregorio de España y Castro, su calificado reemplazante. Fallece un día de noviembre de 1816, quizás en su estancia, habiendo disfrutado de largos reposos luego del intenso trajinar sobre la tierra, teniendo entonces 70 años."*[18]

V

En el período de unos veinte años en que transcurre la vida de Santiago Carsin en Maldonado, en su actividad como médico, debemos vincularlo, por un lado, al Hospital que había en esta ciudad, y por otro a un personaje de importancia y de gravitación fundamental en la época: Francisco Osorio, boticario de esta ciudad de Maldonado en 1789.

Con respecto al Hospital, consignamos los siguientes datos:

En 1763, José de Molina le escribía a Cevallos: *"Está establecido el Hospital con comodidad para los enfermos".* En algunas partidas del Libro I de Defunciones de Maldonado, se hacen referencias al Hospital, como por ejemplo: El 24 de diciembre de 1771, *"enterré con Oficio y Misa a José de Merlo, Carpintero del Rey y de Nación Paulista quien murió en el Hospital...".*[19]

En esta otra, correspondiente a 1780, el Cura que la firma, Antonio Tordesillas, informa, no solamente que el soldado del Regimiento de Infantería de Buenos Aires, Antonio Guzmán, murió en el Hospital, sino que agrega que ya había estado en dicho Hospital en otra ocasión:[20]

> *"Día 9 de Noviembre de 1780... di sepultura en el Campo Santo de esta Iglesia a Antonio Guzmán natural de Santiago del Estero. Murió en este Hospital, hallándose desterrado en este Presidio; por el letargo en que se mantuvo durante esta enfermedad se le administró la Santa Unción; pero en otra ocasión que estuvo en el Hospital poco tiempo había, recibió todos los Santos Sacramentos e hizo su Testamento; había sido Soldado del Regimiento de Infantería de Buenos Aires y de lo que el Rey le debe dispuso su entierro que se le hizo mayor ajustado en diez y seis pesos que se habían de cobrar cuando el Rey pague."*

14 MALLO, Pedro, Op. Citada.

15 *Dicionario de la R.A.E.* (Edición 22ª), 2001, T. I, p. 1038: FANEGA: (del árabe hispánico *faníqa*, medida de áridos, y éste del árabe clásico *faniqah*, saco para acarrear tierra). Medida de capacidad para áridos que, según el marco de Castilla, tiene 12 celemines y equivale a 55,51, pero es muy variable según las diversas regiones de España. Porción de granos, legumbres, semillas y cosas semejantes que cabe en esa medida.

16 Padrón de los vecinos de Maldonado, de 1783 (ya citado).

17 PÉREZ, Apolinario, *Raíces carolinas en el linaje de algunas familias de Cerro Largo*, Imp. Arias, San Carlos, año 1969.

18 Idem.

19 *Libro I de Defunc.*, Fol. 7 v. Parr. de Maldonado.

20 *Libro II de Defunc.*, Fol. 280.

VI

Por último, una referencia a los hijos de Santiago Carsin. María Carsin, que como se dijo, había nacido en Maldonado en 1785, se casó en primeras nupcias con Dámaso Muniz, enviudando y casándose por segunda vez en San Carlos en 1826 con José Urbiola natural de la ciudad de Cuzco. Ramón, también nacido en Maldonado, en 1792, "vecino de San Carlos" –dice la partida de matrimonio– se casa en dicha ciudad en 1841 con Albina Molina natural de San Carlos, hija de Antonio y María Rodríguez. En el Registro de vecinos de 1830[21] figuran, en el Partido del Alférez: Ramón Carsin, ciudadano natural, estado soltero, edad 35 años, profesión hacendado; y Juan Santiago Carsin, ciudadano natural, soltero, edad 38 años, profesión hacendado.

VII

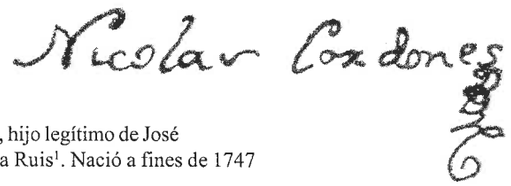
Como puede verse, al primer médico de Maldonado, que tanto sacrificio hizo por atender a la población de esa ciudad y de San Carlos, no le fue esquiva la fortuna, porque luego de mudar por varias ciudades, se asentó con beneficio que trasmitió seguramente a su descendencia.

21 A. J. L. M., "Copia íntegra del Registro de todos los ciudadanos naturales y legales de la villa de San Carlos y su distrito...", etc. del año 1830, Carpeta N 527, letra R.

NICOLÁS CORDONES
(1747-1799)

Eduardo Wilson* **

I



Nicolás Cordones era natural de la ciudad de Arcos de la Frontera, arzobispado de Sevilla, hijo legítimo de José Toribio Cordones y de Francisca Ruis[1]. Nació a fines de 1747 o comienzos de 1748.

Según Pedro Mallo debía tener títulos aprobados en alguna de las universidades españolas desde que revistaba con tal carácter en el Regimiento de Dragones, pero no encontró, en el archivo del Protomedicato, constancia que los revalidara en Buenos Aires[2]. Sin embargo, los títulos de los cirujanos destacados en las guarniciones de Colonia y Maldonado, entre ellos Nicolás Cordones, fueron enviados al Protomédico, junto con felicitaciones al Dr. Gorman[3].

II

Llegó al Río de la Plata en noviembre de 1774 con una de las naves que trajeron al Regimiento de Infantería de Galicia, comandado por Pío Etcheverri y que traía como cirujanos en sus dos batallones a Pedro Solá y José Alberto Capdevila y Pallares, el último de los cuales permaneció en el Plata. El jefe de la escuadra que transportó al Regimiento era Don Martín de Lastarria, y bajo su mando estaban los facultativos de los navíos, que eran los cirujanos de segunda Agustín Fabre, Antonio Corbella, Francisco Antonio Lamela y Nicolás Cordones. Estos cuatro cirujanos permanecieron en Montevideo, integrándose al cuerpo médico y logrando concretar varias mejoras tanto en el Hospital de la Ciudadela como en el Hospital de Tropa. De los seis médicos llegados en estas naves, solo uno, Solá, volvió a Europa, los otros cinco se radicaron en el Río de la Plata. Capdevila, Fabre, Corbella y Lamela tuvieron una extensa actividad en el virreinato. No es tan conocida la actuación de Cordones.

III

El 16 de agosto de 1776 Cordones, de 28 años, contrajo matrimonio en Montevideo con Manuela Josefa González Gaetán. Había nacido Manuela el 15 de diciembre de 1758 en Montevideo, hija de Eloy González y Magdalena Gaetán, naturales de la misma ciudad, nieta ella de Juan Andrés Gaytán y bisnieta de Bernardo Gaytán, ambos nacidos en Buenos Aires e integrantes del núcleo fundador de Montevideo con Zabala. Bernardo Gaytán descendía, a su vez, de los pobladores de ese apellido que acompañaron a Juan de Garay en la fundación de Buenos Aires[4]. Había casado Cordones con una genuina criolla.

El matrimonio Cordones González vivió en Montevideo los primeros tres años, hasta 1779, fecha en que se trasladó a Maldonado. En diciembre de 1777 nació y fue bautizada en Montevideo la primera hija de la pareja, llamada Juana[5].

Los primeros registros de su presencia anterior en Maldonado, a donde viajó Cordones como cirujano del Regimiento de Dragones, lo configuran varias partidas de bautismo donde figuran como padrinos Nicolás Cordones y Manuela González[6]. En ese mismo año nació Agustín, hijo de Nicolás Cordones, "Cirujano Mayor del Regimiento de Dragones" y de Manuela González[7].

En el año 1781 Nicolás y Manuela actúan como padrinos de bautismo de Manuela Benigna Acevedo. El mismo año contrajeron matrimonio Francisco y Rosa Cordones, negros naturales de Guinea, esclavos de Nicolás Cordones, según consta en el archivo parroquial de Maldonado[8].

El 24 de setiembre de 1785 se bautizó a Mauricia Ana, nacida el día 22, otra hija del matrimonio Cordones González. Fueron padrinos Don Manuel Gutiérrez, Capitán del Regimiento de Dragones y Doña Ana Gertrudis Mendinueta, y testigos Don Rafael Pérez del Puerto y Don Ambrosio Pineda. Firmó la partida Juan León Ferragut[9].

Otro hijo de la pareja, Andrés Manuel, nació el 30 de noviembre de 1786, siendo su madrina Doña Ana Mendinueta, quien según la partida era "mujer de Don Manuel Gutiérrez, Capitán de Dragones", actuando como testigos Diego Texedor y Joseph Martínez[10]. El parentesco de Ana Mendinueta con Manuel Gutiérrez es erróneo, ya que la Mendinueta era la esposa de Rafael Pérez del Puerto, y debe haber surgido de una confusión del cura párroco Ferragut, que no anotó el nombre del padrino. Es de suponer que, al igual que lo ocurrido con la hija de Cordones, Ana Mendinueta y Manuel Gutiérrez hayan actuado como padrinos.

Como lo afirma María Díaz de Guerra, estos documentos contradicen la afirmación de Schiaffino, quien presenta a Cordones en Maldonado de 1779 a 1784[11], ya que por lo visto estuvo presente en esa ciudad, procreando y bautizando hijos, hasta fines del año 1786[12].

Durante estos años pasados en Maldonado, Cordones compartió su labor médica con otros dos cirujanos: Tomás Navarro y Santiago Carsin. Tomás Navarro registró su paso por la ciudad hasta 1786. Aparte de esta coincidencia temporal, Díaz de Guerra publicó documentos provenientes de la testamentaría de los bienes de Juan Pla de 1781, firmados por Tomás Navarro y Nicolás Cordones. En cuanto a Santiago Carsin, cuya presencia en la zona se puede asegurar desde 1773 hasta 1794, coincidió con Cordones en Maldonado por lo menos en 1785, en momentos de registrar Carsin el bautismo de su hija María[13]. De 1780 a 1783 Carsín estuvo radicado en la vecina San Carlos, desde donde justifica su inasistencia a Buenos Aires, de donde era reclamado para revalidar sus títulos, por el motivo de ser el único médico de la ciudad[14].

IV

Poco se sabe de la actuación de Cordones como médico en Maldonado. Sin embargo, hay varias referencias de la época que, aún sin nombrarlo, evidentemente se corresponden con su persona. De las tres referencias que transcribiré, dos son del Ministro de la Real Hacienda de Maldonado, Don Rafael Pérez del Puerto, y la tercera es de Don Diego de Alvear, integrante español de la Comisión de Límites.

En ocasión de la llegada a Maldonado del navío "Nuestra Señora de la Barca" con familias pobladoras destinadas a las costas patagónicas y que enfermaran en el cruce del océano, en 1780[15], la Superioridad recomendó a Pérez del Puerto que "Esta gente debe ser tratada con cariño y suavidad para que se mantengan gustosas y se embarquen sin repugnancia cuando se les mande pasar a los establecimientos de Patagonia". Tocado en su amor propio, el activo y eficiente Ministro respondió: "En cuanto al buen modo que V. S. previene se les trate, he procurado acreditarlo con ellos desde el instante que desembarcaron pues es efecto natural de mi genio". Cuando luego de desembarcados agravaron su estado, se encarga de agregar más adelante que fueron asistidos por el cirujano del Regimiento de Dragones, quien diagnosticó calentura y escorbuto de primer grado, por lo cual los siguió atendiendo proporcionándoles los remedios de la botica del Hospital del Rey en ese destino. El cirujano, que no nombraba, era precisamente Nicolás Cordones. Respecto a este episodio, Fajardo Terán agrega que "como la mayor parte de los enfermos eran mujeres, que no podían ser atendidas en el Hospital, debieron continuar asistiéndose en las casas que se les destinó el primer día, mientras que las restantes personas sanas pasaron a ocupar otras inmediatas que estaban vacías. También les facilitó el Ministro de Real Hacienda, por intermedio y cargo de la misma, alimentación especial, constituida por puchero de gallina y pan blanco. Con tales cuidados y asistencias se produjo el deseado restablecimiento de los expresados enfermos, según le comunica el Ministro con fecha 15 de junio de 1780 a la Superioridad"[16].

Diego de Alvear, quien estuvo en enero de 1784 en Maldonado como integrante de la Comisión de Límites, dejó escrito en su Diario, junto con descripciones de Maldonado, sus bellezas y sus pobrezas, lo siguiente: "Un Capitán de Dragones o Infantería, de los regimientos fijos de Buenos Aires, nombrado por el Sr. Virrey, suele ser el Comandante de Maldonado, cuyo empleo ejerce a las órdenes inmediatas del Gobernador de Montevideo, y su propia Compañía o un destacamento del mismo Cuerpo le hace de guarnición. También hay, por lo regular, un Ministro de Real Hacienda y un cirujano a sueldo del Rey, y estos fueron los únicos sujetos de viso que tratamos"[17]. Los tres sujetos de viso a que se refiere Alvear son Manuel Gutiérrez Verona, Rafael Pérez del Puerto y Nicolás Cordones.

Finalmente, otra nota de Pérez del Puerto, reproducida por Mallo, escrita al finalizar la estadía de Cordones en Maldonado, tenía por finalidad solicitar una adecuada remuneración al cirujano que cesaba, al tiempo que opinaba favorablemente sobre el sucesor, Santiago Carsin. Dice la parte correspondiente a Cordones: "Cumpliendo con el precedente decreto de V. S. acerca de que le informe sobre las representaciones dirigidas por el Ministro de Hacienda residente en Maldonado, debo decir que aunque no consta puntualmente el grado y calidad del trabajo que ha emprendido en la asistencia y cura-

* Profesor Director de Neurocirugía. Director del Instituto de Neurología.

** Wilson, E. Apuntes sobre el Dr. Nicolás Cordones (1747-1799). Ses. Soc. Uru. Hist. Med. XVI (1995), 1993: 28-32.

1 Díaz de Guerra, María, *Diccionario biográfico de la ciudad de Maldonado (1755-1900)*, Montevideo, 1974.
2 Mallo, P., *pp. de la historia de la medicina en el Río de la Plata*, Tomo 3, Buenos Aires, 1897.
3 Díaz de Guerra, Ma., Chabot, C. E., *Historia de la atención en Maldonado (1755-1991)*, Montevideo, 1992, p. 11.
4 Apolant, J. A., *Génesis de la familia uruguaya*, Montevideo, Instituto Histórico y Geográfico, 1966, p. 323.
5 Apolant, J. A., op. cit.
6 Díaz de Guerra, María, op. cit.
7 Díaz de Guerra, María, op. cit.
8 Díaz de Guerra, María, op. cit.
9 *Libro Segundo de Bautismos (1773-1787)*, p. 121, Arch. Parroquial de Maldonado.
10 *Libro Segundo de Bautismos (1773-1878)*, p. 137, Arch. Parroquial de Maldonado.
11 Schiaffino, R., *Historia de la medicina en el Uruguay*. Tomo 2, Montevideo, El Siglo Ilustrado, 1937.
12 Díaz de Guerra, María, op. cit.
13 Díaz de Guerra, María, op. cit.
14 Díaz de Guerra, María, op. cit.
15 Fajardo Terán, F., *Historia de la ciudad de San Carlos*, Montevideo, 1953, p. 100.
16 Fajardo Terán, F., op. cit.
17 Díaz de Guerra, María, op. cit., p. 122.

ción de los enfermos pobladores, su número y diario, el Cirujano de Dragones de aquella provincia, con todo habiéndose dedicado a ella como se refiere y no siendo de desestimar su tarea por falta de esta individualidad, parece que su prudente juicio quiere se haga una gratificación que merezca ponderando su trabajo, que remediara la dicha formalidad"[18].

No figura Cordones en las listas de pobladores de Maldonado y San Carlos de 1783[19], por lo que es de suponer que, a pesar de poseer dos esclavos por lo menos, no era dueño de casa, chacra ni estancia. Sus amistades eran, presumiblemente, oficiales del Regimiento de Dragones, en especial su comandante, Manuel Gutiérrez Verona, y Rafael Pérez del Puerto y su esposa, Ana Mendinueta.

Según Mallo, participó en una de las comisiones de límites[20], que sabemos actuaron en los años 1784 y 1785. Si ello fuera así, es raro que Alvear no lo hubiese mencionado en su diario, y en todo caso, Cordones volvió a Maldonado, pues en setiembre de 1785, como vimos, bautizó a su hija Mauricia Ana.

V

En diciembre de 1787 reaparece Cordones en Montevideo, registrando el bautismo de su nueva hija, Manuela. También en ese año integró, según Schiaffino, el primer elenco médico del hospital de la Hermandad de Caridad, recién inaugurado, junto con José Giró, Francisco Antonio Lamela, miembro fundador de la Hermandad y antiguo camarada de Cordones, como cirujanos de la Marina, y Diego Garrido, Cirujano del Presidio[21]. Desde esa fecha en adelante fueron bautizados en Montevideo otros cuatro (o cinco) hijos de Cordones, el último en agosto de 1797, marcando una permanente residencia en la ciudad.

Junto a Juan Cayetano de Molina y Manuel Ramos, Nicolás Cordones figura integrando la terna propuesta por el Protomédico Miguel Gorman al Virrey Arredondo en 1790 para sustituir al recientemente fallecido Diego Garrido como Cirujano del Presidio en Montevideo y a la vez médico de los hospitales de Tropa, Marina y de las familias pobladoras. Cordones probablemente desistió de dicha aspiración, ya que de la lista de seis médicos que el Virrey devuelve a Gorman para que éste determinase los méritos respectivos, Gorman se expide sobre cinco, excluyendo a Cordones[22].

Seguramente era Cordones de carácter retraído, pues en todas las ocasiones en que se le menciona, su persona parece diluirse en el medio, evitando protagonismos médicos o sociales. Falleció joven, a los 51 años, en 1799, y al igual que sus colegas Juan Pla y Diego Garrido, no dejó fortuna, y sí una familia numerosa con hijos de corta edad. También su viuda Manuela Gonzáles, como antes las viudas de Pla y Garrido, debió solicitar una pensión, al haber fallecido su marido antes que se declarase a los cirujanos comprendidos en el montepío militar, solicitud que fue apoyada por el gobernador Ruiz Huidobro.

La recopilación de los escasos y dispersos datos sobre la vida de Nicolás Cordones permite realizar algunas consideraciones. Su persona no tuvo trascendencia médica ni social. Su arte médico no se apartó de la medianía. A pesar de la tendencia al protagonismo social de muchos de los hombres cultos del momento, su nombre nunca figuró fuera de la órbita médica. Sin embargo, hay algo en su trayectoria que llama la atención: su afición por su nueva patria, por la Banda Oriental del Plata. Llegó a ella a los 26 años, vivió cinco años en Montevideo, luego siete en Maldonado y otros trece en Montevideo. Supo aquerenciarse en Maldonado, en ese inhóspito ambiente que ahuyentara a los pocos meses de haber arribado, y al extremo de llegar a la dimisión, a Francisco Martín, el único médico titulado que precedió a Cordones en la región. No podremos saber en cuánto ese afecto por el país surgió espontáneamente o si su unión a la bisnieta de Don Bernardo Gaytán, primer poblador de Montevideo, soldado y primer regidor, ejerció en él esa misteriosa fuerza que arraiga mentes y corazones. Pero sí podemos reconocer en esta actitud uno de los granos de arena que formaron nuestra nacionalidad.

18 Mallo, P., op. cit.
19 Fajardo Terán, F., op. cit.
20 Mallo, P., op. cit.
21 Schiaffino, R., op. cit., p. 528.
22 Schiaffino, R., op. cit. p. 492.
23 Apolant, J. A., op. cit.

FRANCISCO DIONISIO MARTÍNEZ
(1779-1860)

Carlos E. Chabot

María A. Díaz de Guerra

I

Francisco Dionisio Martínez fue el primer médico nacido en Maldonado. Su personalidad reviste gran interés, aunque, sin embargo, por desconocimiento, no se le ha dado el lugar que le corresponde dentro de la historia.[1]

Entre otros títulos valiosos se destacan los siguientes: Practicante del "Real Hospital" de la ciudad de Maldonado (1797-1806); difundió por primera vez la vacuna antivariolosa en las dilatadas jurisdicciones de Maldonado, Minas (que abarcaban los actuales del mismo nombre, de Lavalleja y Rocha) y Cerro Largo; practicó medicina en las aldeas y en la desheredada campaña de aquellos lejanos días; tuvo una Misión política en el año 1814 como Diputado, ante el General José Artigas, y acompañó varias veces los ejércitos patrios en calidad de Cirujano; durante la guerra de la invasión portuguesa, y más tarde, después de haber fijado su residencia en la Villa de San Carlos, actuó como Cirujano en los años de las décadas de 1830 y 1840, durante la Guerra Grande y siempre dentro del Departamento de Maldonado; en el año 1844 se estableció en Maldonado un "Hospital Militar" y Francisco Martínez fue el encargado del mismo, con un número de enfermos que no bajaba de ochenta; en 1846 condujo el "Hospital Ambulante", seis carretas, que estaban a su cargo, poniendo más de veinte días para llegar desde Maldonado a Minas; desde el año 1846 hasta 1851, en que terminó la Guerra Grande, prestó servicios profesionales tanto en los pueblos como en la campaña del Departamento.

Escribió su *"Autobiografía"* a los 80 años, fechada en San Carlos el 1° de abril de 1859. Está precedida de una advertencia, en la que expone el motivo que lo decide a escribir la historia de su vida, y es haber leído en un diario de la capital un artículo en que se decía que en las cédulas de jubilaciones o de pensionistas se prodigaban elogios inmerecidos:

"Como en la de mi pensión los hay, he temido ser comprendido en este escrito, y he querido manifestar una parte, muy pequeña, sin duda, de los servicios gratuitos que con la mayor abnegación y desinterés he rendido a mi Patria y a mis semejantes".

II

Francisco Dionisio Martínez nació en Maldonado en 1779, hijo de Andrés Martínez de Sotomayor, natural de Galicia, y de Juana María de Olivera, natural de Buenos Aires. Contrajo matrimonio en San Carlos en 1822 con Josefa Infesta, natural de San Carlos, hija de Domingo Infesta, natural de Lugo, y de Manuela Huertas, natural de Santiago. Fueron testigos Antonio Mancebo, Francisco Bustamante y Francisco la Rionda.[2,3] Ejerció la Medicina en Maldonado y en San Carlos durante muchos años. Cuñado de otro médico, como él natural de Maldonado, José Román Cortés, actúan juntos en algunas oportunidades según lo atestiguan recibos de pago de haberes.[4] Josefa Infesta, su esposa, era nieta del poblador Cayetano Ignacio Huertas y hermana de Catalina, que contrajo matrimo-

1 CHABOT, Carlos Eduardo, DÍAZ de GUERRA, María A., *Historia de la Atención de la Salud en Maldonado*, Asistencial Médica Departamental de Maldonado, 1992, 203 páginas, pp. 26-51.
2 DÍAZ de GUERRA, María A., *Diccionario biográfico de la ciudad de Maldonado (1755-1900)*, Imprenta IMCO, 1974, 511 páginas, pp. 419-22.
3 *Libro II de Matrimonios*, Folio 22, San Carlos.
4 DÍAZ de GUERRA, María A., *Diccionario biográfico de la ciudad de Maldonado (1755-1900)*, Imprenta IMCO, 1974, 511 páginas, pp. 419-20.

nio en San Carlos, en 1834, con el ya nombrado José Román Cortés, primer médico de policía en 1830.

La autobiografía fue escrita en San Carlos, en 1859, y permaneció muchos años inédita, hasta su publicación en la *Revista Histórica* en 1913, presentada por Mariano Berro, con estas palabras:

"El documento presente, inédito, perteneció al archivo del Sr. Bernardo P. Berro. Permaneció largos años en el de su hijo, el señor Mariano B. Berro, y actualmente figura entre las piezas más interesantes de mi archivo histórico, constituido en su mejor y más voluminosa parte por las donaciones de mi señor padre. La naturaleza particular de las autobiografías, si ellas fueron trazadas por personas veraces, hace que su publicación no requiera de ordinario extensos preámbulos. La vida del Sr. Francisco Martínez dedicada como fue al trabajo y a la práctica de virtudes severas, justifica el que entregue al público conocimiento su relato sin mayores explicaciones ni comentarios, que en el caso hará el lector, pues fluyen del texto claro y bien documentado".

III

"Nací en la ciudad de Maldonado el 9 de octubre de 1779, de padres pobres pero honrados. A la edad de 15 años tuve la desgracia de perder al autor de mis días y consagré dos años de mi joven existencia a trabajos vulgares para atender a la subsistencia de mi desvalida familia".

En el año de 1796, hallándose en guerra la Monarquía española con la de Inglaterra y Portugal, el Virrey de Buenos Aires, ordena al Sr. Ministro de Real Hacienda Don Rafael Pérez del Puerto, residente en Maldonado, que plantease en esa ciudad un hospital de Medicina y Cirugía cuya disposición fue cumplida en el mismo año, quedando así establecido el referido hospital.

IV

En 1797 llegó a Maldonado el Sr. Don Juan Giménez, Médico Cirujano, que había pertenecido a la expedición Ceballos y después agregado al 2do. Batallón de Buenos Aires, el cual venía a regentear al nuevo establecimiento. Enseguida, Don Rafael Pérez del Puerto, cuyos halagüeños recuerdos jamás envejecerán en mi agradecido corazón, me recomendó al Sr. Giménez para que me instruyese como Ayudante de Cirugía; y esta recomendación halló la mejor acogida en el generoso corazón del Sr. Giménez.

El practicante mayor, que lo era el Sr. Osorio, contribuyó mucho a que se acrecentasen día por día las simpatías que tan inmerecidamente había tenido la dicha de granjearme el Sr. Giménez.
Como el Sr. Osorio tenía casa de negocio[5], y poca necesidad del empleo, fiaba a mi cuidado la mayor parte de sus tareas, de tal modo que al año, no se hallaba sin mí el Señor Director. Bajo la provechosa rectitud de este hombre, tan humano como solícito en cumplir con los sagrados deberes de su espinosa carrera, como igualmente del Sr. Juraó (Jurado), de quien más adelante hablaré detenidamente, hice mis estudios de Cirugía y práctica de Medicina, y a los sabios y rectos consejos de estos dos hábiles profesionales debí el poder llegar un día a ser útil a mi Patria y sobre todo a la humanidad doliente y desvalida.
Al mes de haber entrado en el Hospital, me dio el Sr. Giménez, los "Principios de Cirugía" por Lafalle – pronunciando estas sencillas y afectuosas palabras que aún resuenan en mis oídos: "Esto has de estudiar por ahora". Él tenía la perseverante paciencia de tomarme las lecciones y hacerme las explicaciones correspondientes, con una claridad y dulzura indecibles, y aunque yo carecía de aquel fino y delicado discernimiento reservado a pocos hombres, no obstante poseía un corazón accesible a la gratitud y procuré, por medio de mi aplicación, corresponder a sus desinteresados esfuerzos.
Felizmente no fueron infructuosos, porque al año y medio, me dio un tratado completo de Anatomía, por Martín Martínez, y ya entonces le acompañaba en las curaciones quirúrgicas, llevaba el recetario, y puede decirse que era el árbitro del establecimiento.
Pero la fatalidad quiso, que antes de pasar tres años, asuntos de familia llamasen a mi protector a Buenos Aires. Con este motivo envió al Virrey la dimisión de su empleo a consecuencia de lo cual, a principios de 1800 vino a sustituirlo Don Francisco Jurado, Médico Cirujano del 1er. Batallón del Regimiento de Burgos, y después agregado al tercer batallón del Fijo de Buenos Aires.
Al saber que se aproximaba el momento de ausentarse el Señor Giménez, derramé muchas lágrimas, las que él mismo supo enjugar, con tan dulces y sentidas palabras que no puedo menos que reproducirlas: "Yo conozco el carácter de Jurado; tú serás feliz con él, pues no me iré sin recomendarte". Al día siguiente, en presencia mía, hizo al Sr. Jurado un grande e inmerecido elogio de mi pobre persona, y al instante, levantóse éste y me abrazó.
Paso tan patético no puedo recordarlo sin que se bañen de nuevo en lágrimas mis mejillas. En aquel momento solemne e inolvidable me pareció que un rayo de esperanza había descendido del cielo y que aquel abrazo tan desinteresado como espontáneo, era una señal evidente de que desde ya me tendía su mano generosa. Y así sucedió, en efecto, porque no tardé mucho en ver realizadas mis esperanzas y cumplida la predicción de mi anterior maestro.
En el Sr. Giménez encontré un protector afable e ilustrado a quien debo los primeros rudimentos de mi instrucción científica; pero en el Sr. Jurado además de todo eso, hallé un padre, un amigo, en fin, todo. Al mes de haber partido el Sr. Giménez, me entregó el Sr. Jurado la llave de la botica, y fue avivándose de tal modo su predilección hacia mí, que a los seis meses era el hombre de toda su confianza. A últimos de 1800 el Sr. Osorio renunció a su empleo, y a principios de 1801 se me dio el título de Practicante del Real Hospital de Maldonado.

V

Todo este año fue de prosperidad para mí; pero no fue así el siguiente, en que la fortuna se me presentó adversa. Una puntada en la espalda izquierda que tenía sus intermitencias, empezó a enflaquecer al Sr. Jurado desde principios de marzo. El 6 de mayo le atacó con más intensidad y el paciente dispuso que se le aplicasen diez sanguijuelas en la parte afectada, lo que verificóse en el acto, y después de haber producido su efecto se le aplicaron cataplasmas emolientes.

A la sazón había en Maldonado dos señores que ejercían la facultad médica: el uno era español y otro hamburgués, y pareciéndome que el mal progresaba rápidamente, salí presuroso y le traje el último. El Sr. Jurado me dijo que no era facultativo, y como en mi concepto era bastante competente para graduar la instrucción y talento médico de aquel individuo, no quise insistir más a este respecto y proponiéndole al español, me contestó lo mismo que del hamburgués. Entonces le recordé que varias veces me había hablado de la capacidad médica del Dr. Costadillas, residente en Montevideo, y de la estrecha amistad que a él lo ligaba y comprendiendo, me dijo que tal vez lo mandase buscar más adelante.
Así pasó con varias alternativas hasta el día 16 a la una de la mañana a cuya hora me mandó llamar al hospital. Al instante fui a su habitación y aproximándome a su lecho le pregunté qué le afligía. "La puntada de la muerte" –me contestó con palabras entrecortadas. Entonces le propuse si quería que le aplicase un sinapismo, y me dijo que en aquellos momentos los remedios que precisaba eran puramente espirituales y que le llamase al Capellán, que deseaba íntimamente cumplir con los deberes de buen cristiano.
Salí inmediatamente con el alma acongojada y le traje al confesor. Luego que cumplió con este sagrado deber, solicitó que le administraran el viático, y al amanecer aquel día de infausta recordación, las campanas anunciaron la salida de la Divina Majestad.
La población se alarmó al saber tan infausta nueva y dispúsose a acompañarlo y visitar al enfermo en tan duro trance.
Luego que el Sr. Rafael Pérez del Puerto supo el mal estado del Sr. Jurado, fue a su habitación y se esforzó en persuadirlo de que consintiera en indicar los facultativos que le merecieran más crédito para hacerlos venir de Montevideo, a lo que le contestó: "que en aquella situación creía que todos los recursos de la ciencia serían ineficaces".
A pesar de esta respuesta el Señor Ministro insistió en su pretensión y no pudiendo el enfermo resistir a tan loable solicitud, accedió indicando al Sr. Costadillas.
A las nueve de la mañana se despachó un chasque en su busca, y llegó a Montevideo a las 5 de la tarde del mismo día. Inmediatamente que el Sr. Costadillas supo el estado de su colega y amigo, montó a caballo y se puso en marcha con la esperanza de poderlo salvar, pero desgraciadamente ya era tarde, porque a la una del mismo día ya se había despachado un segundo chasque con el aviso de que el paciente había dejado de existir. Este chasque encontró al Dr. Costadillas en el camino, quien impuesto del fallecimiento regresó a la capital con el triste pesar de no haber podido serle útil.
Momentos antes de expirar, advertí que los accesos se repetían con frecuencia y que era probable que en alguno de ellos se sofocase, entonces me apersoné al Sr. Ministro y le dije que se acercaba el momento en que debía cumplirse la ley fatal, y que creía deber participárselo por si juzgaba conveniente averiguar la última voluntad del paciente.
El Sr. Ministro encontró oportuna mi indicación y aproximándose al lecho del enfermo le preguntó a quién quería dejar de albacea. El Sr. Jurado contestó que a su esposa. En seguida me recomendó al Sr. Ministro y este buen señor se dignó contestarle que atendiese a su salud, que yo estaba ya recomendado.
Luego manifestó que le dejasen solo por un momento, que pretendía conciliar el sueño, pero fue con el objeto de confiar a mi secreto algunas recomendaciones honrándome con esta última prueba de su entrañable afec-

5 DÍAZ de GUERRA, María A., *Diccionario biográfico de la ciudad de Maldonado (1755-1900)*, Imprenta IMCO, 1974, 511 páginas, p. 444: "OSORIO, Francisco: Español, de Galicia, casado con Francisca Fernández, natl. también de Galicia. Constituyen una de las familias pobladoras que en 1780 fueron instaladas en la Villa de San Carlos según una orden del virrey. Estas familias que formaron los grupos iniciales de población, tanto en San Carlos como en Maldonado, procedentes de distintos lugares, eran socorridas, de acuerdo a una contrata, con el real diario, trigo y maíz para semilla, además de casa-habitación, las yuntas de bueyes necesarias para labrar su campo en relación al número de integrantes de la familia, etc. Casi todos ellos se dedicaban al trabajo de la tierra, existiendo muy pocos que poseían oficios. Es de destacar, que Francisco Osorio instaló en San Carlos una botica, siendo seguramente el primero en ese ramo, si bien los documentos al respecto son de 1784, debemos tener en cuenta que desde la fundación de San Carlos (1763) hasta dicha fecha se solucionarían las necesidades locales en materia de medicamentos con las que proporcionaban los almacenes militares. En la especificación de los pobladores de acuerdo a sus trabajos respectivos y cómo vivían, se anotaba lo siguiente: *'...Francisco Osorio- Boticario de profesión, existe en este Pueblo con su casa propia y Botica pública, en donde lo pasa regularmente'*. Seguramente se trasladaría a Maldonado por esa época, según algunos documentos... . Rafael Schiaffino (*Historia de la Medicina en el Uruguay*, Tomo II), dice que se instaló la primera botica de Maldonado en 1784. Se llamó 'Del Poblador', sin duda por haber sido su propietario de los que se enviaron con las primeras familias de Patagones para aquel destino. Era este Francisco Osorio, asentista de las medicinas de las tropas del Rey de guarnición en esa ciudad. Extractamos de la testamentaría de Bernardo Hernández el siguiente recibo: *'Recibí de la Señora Águeda Machado viuda del difunto Bernardo Hernández veynte y un pesos corrtes., procedidos de las Medicinas que gastó dho. Su Marido de mi Botica y para que conste lo firmo en San Fernando y Agosto 19 de 1796. Francisco Osorio'*."

to. Dicho esto sintió el paciente peligro de sofocación a la que siguió otro acceso más intenso y luego la muerte.
El día 17 fue el destinado para sepultar el cadáver de aquel hombre tan querido. Lo acompañé a su última morada anegado en llanto, y después de llenar este triste deber volví al hospital y encargué momentáneamente su cuidado a Don Antonio Meara, flebotomista, retirándome en seguida a mi habitación para dar pábulo a mi dolor.
Al día siguiente se presentó en mi habitación el médico Don José Díaz y me dijo: que el Sr. Ministro había dispuesto que se hiciera cargo del hospital, y que ambos deseaban que yo continuase en él, asegurándome por su parte que nos llevaríamos como dos hermanos.
Esta noticia mitigó en un tanto la pena que me afligía; y al poco tiempo tuve ocasión de convencerme que sus palabras no habían sido un mero cumplimiento, pues nos profesamos mutuamente una sincera amistad hasta su muerte, consagrándosela después a su memoria.

VI

Permanecí en compañía de Díaz hasta el año de 1805, en cuya época salí a administrar la vacuna. Yo fui el primero que tuve la dulce satisfacción de importar este útil y eficaz preventivo en los Departamentos de Maldonado, Minas y Cerro Largo, propagándolo en todas partes gratuitamente, sin aspirar ni mucho menos recibir otra recompensa más que la que encontraba en el aprecio de mis conciudadanos.

Concluida la misión que voluntariamente me había impuesto, regresé a Maldonado en donde continué prestando mis servicios en el Hospital hasta el año 1806, en que los ingleses se apoderaron de la plaza.
Había en el Hospital algunos heridos de gravedad a quienes tenía que curar diariamente; y como mi habitación estaba enfrente del cuartel de los invasores, los veía con frecuencia y adquirí relaciones con los médicos, especialmente con el Cirujano Mayor Mr. Doyley.
En esta situación se apersonó un día a mí este señor, acompañado de un soldado español que nos sirvió de intérprete, quien me dijo, en nombre y presencia del doctor que el general Backhouse estando almorzando, había preguntado por mí, y como creía que no era para darme nada, me aconsejaba francamente que me ausentase cuanto antes, y despidiéndose en seguida me apretó fuerte y significativamente la mano.
Prevenido de que se trataba de algo desfavorable para mí, trasmití acto continuo la noticia al Sr. Cura, Dr. Don Manuel Alberti, y al momento nos resolvimos ausentarnos. Efectivamente la prevención del Dr. Doyley tuvo una explicación práctica al día siguiente, porque embarcaron a todos los hombres útiles que había avecinados en Maldonado. El mismo día de nuestra salida llegamos a Pan de Azúcar, en donde se hallaba Don Rafael Pérez del Puerto con la División de Allende.
Me dijo el Sr. Ministro que la División carecía de remedios y que era necesario traerlos de Montevideo.
Inmediatamente me puse en marcha y llegando a aquel punto me presenté con la orden del Sr. Ministro al Boticario del Rey, y así que fui despachado regresé inmediatamente. Luego que di cuenta al Sr. Ministro de mi comisión, el Cirujano Mayor Don Justo Pastor que se hallaba presente preguntó al Sr. Ministro quién era yo; y satisfecho con la respuesta le propuso como conveniente enviarme donde estaba el General Rondeau con la "Vanguardia".
Aceptando el Sr. Ministro la indicación del Cirujano Mayor, me dio orden de marchar al lugar indicado, lo que verifiqué en el acto, encontrando a dicho General algo enfermo en la costa de un arroyo.
Al día siguiente de mi salida de Maldonado, salieron los ingleses de esta plaza, aguijoneados por el hambre, y llegaron hasta la estancia de Don José Núñez, donde los atacó parte de las tropas al mando del General Rondeau que se hallaban en aquel lugar a las órdenes del Teniente Santiago Carreras, resultando de ese choque la retirada de los ingleses sin haber logrado su intento, llevando el cadáver de un Oficial inglés muerto en las guerrillas. Por nuestra parte, sólo tuvimos un soldado herido levemente y otro contuso. A los pocos días el General Rondeau tuvo que retirarse por enfermedad, sustituyéndolo en el mando el Sr. Don Bernardo Suárez, e inmediatamente después también lo hicieron los ingleses.
Desde entonces quedé desligado de los deberes de mi empleo; y como a la sazón reinaba en Minas una constitución de fiebres biliosas, que por el mal tratamiento se hacían graves pasando a ser adinámicas, resolví ir a prestar mis conocimientos facultativos a aquella parte de la humanidad afligida y tuve la satisfacción de obtener un éxito feliz en el crecido número de enfermos que asistí.
Cuando hubo desaparecido en Minas esta enfermedad, fui llamado a Maldonado porque también reinaba allí con mayor intensidad, a causa de haber estado el Ejército y dejar infeccionado el lugar. Felizmente obtuve los mismos resultados que en Minas.
La Villa de San Carlos, como casi todas las demás, era presa también de aquella enfermedad, y por consiguiente mi permanencia no era fija; acudiendo a todas partes adonde reclamaban mis servicios, habiendo tenido la complacencia de asistir a innumerables enfermos entre los cuales solamente tres me arrebató la muerte.

VII

El año de 1808, sin ocupar ningún empleo, encargué el "virus vacuna" con el solo objeto de preservar a mis compatriotas de las mortíferas epidemias cuya reaparición se recelaba y seguí propagando anualmente ésta hasta el año 14, en que fui electo Diputado cerca del General Artigas.

Honrado con este encargo pasé a Montevideo a solicitar al Gobierno el permiso para pasar a Paysandú a desempeñar mi comisión, y tan luego como me fue concedido partí para dicho punto en busca del general.

Inmediatamente después de mi llegada me embarqué con él en dirección a Arroyo de la China, lugar indicado para la reunión, y a nuestro arribo encontramos reunidos un crecido número de diputados: por Córdoba, Corrientes, Santa Fe, Entre Ríos y Estado Oriental.
Después de haberse discutido el objeto de aquella reunión se acordó nombrar una comisión de su seno para que fuese a desempeñar una misión a Buenos Aires y al efecto fueron electos los Sres. Cabrera de Cabrera Diputado por Córdoba; Don Pascual Andino por Santa Fe; Dr. Araúcho por Corrientes; Dr. Cossio por Entre Ríos; y Don Miguel Barreyro (Barreiro) por el Estado Oriental. El objeto de aquella misión era arreglar la paz sobre bases sólidas y duraderas, pero desgraciadamente los resultados no correspondieron a las esperanzas, porque el Gobierno de Buenos Aires nombró al Dr. Sainz para que oyese a los comisionados y lejos de apaciguar los ánimos, se aumentaron los disturbios. Titulándose entonces "Protector de los Pueblos Libres", el General Artigas dio un manifiesto redactado por el Padre Monterroso, cuyo contenido apenas recuerdo.
Al regreso de Buenos Aires, la Comisión dio cuenta a la Asamblea del resultado de su misión y entonces el Gral. Artigas dio las gracias a todos los diputados y disolvió la reunión.

VIII

Con la conciencia de haber llenado desinteresadamente un deber, regresé a San Carlos adonde fijé mi residencia ejerciendo la profesión hasta el año 1816, en que sonó la hora de poner a prueba el patriotismo de los orientales. En efecto: habiendo estallado la guerra con el Brasil, la Patria reclamaba de sus hijos el servicio y yo me apresuré a ofrecerle los míos.
Nombrado Cirujano del Ejército Patrio, seguí la campaña soportando todos los azares de la guerra. En el mes de noviembre tuvo lugar la batalla de la "India Muerta" cuyo éxito fue desgraciadamente adverso a nuestras armas. Desde las 5 de la tarde hasta las 11 de la noche estuve constantemente ocupado en curar innumerables heridos en medio de un peligro inminente, porque la dispersión era grande y la mayor parte de los dispersos estaban ebrios; y el General Rivera se hallaba con la tropa distante de donde yo estaba con aquel numeroso y ambulante hospital. A las doce de la noche recibí una carta en que se me anunciaba que dos Oficiales de mérito estaban gravemente heridos, especialmente uno, que se iba en sangre. Desde luego, mi resolución no fue dudosa porque la imagen de aquellos desgraciados que tal vez iban a morir por falta de auxilios, se me representaba tan vivamente, que sobreponiéndome a todas las consideraciones que surgían del peligro, me decidí a arrostrarlos con el valor que inspira la voz de la conciencia.
A aquella misma hora me puse en marcha acompañado de un Capitán que tenía a mi disposición, hombre de color, pero muy valiente y de reconocida probidad; y después de una larga y peligrosa travesía, tanto por la naturaleza del terreno, y multitud de dispersos que la cruzaban en todas direcciones, cuando porque tenía que pasar muy cerca del lugar adonde había anochecido el ejército portugués, llegamos finalmente a la estancia del brasilero Don Félix Rivero, adonde se hallaban los heridos cuyas vidas veníamos a rescatar quizás a costa de las nuestras. El uno era el ayudante del Gral. Rivera, Don Gerónimo Duarte, y el otro, el Teniente Don Patricio Calderón.
Ambos estaban grandemente heridos y a pesar de la premura del tiempo, emprendí el tratamiento de su curación, prodigándoles los más esmerados cuidados como puede decirlo uno de ellos, el Sr. Calderón, que aún vive, como testimonio irrecusable de las ansiedades y temores que padecíamos aquella noche inolvidable. Practicadas las operaciones indicadas para aliviar la situación de estos dos desgraciados y después de recomendar a los asistentes las medidas precaucionales que demandaba el caso, regresé en la misma noche al lugar en que había dejado el hospital. Felizmente llegué sin novedad, encontrando un crecido número de heridos que habían sido transportados durante mi ausencia del campamento. Desde luego emprendí nuevamente mi penoso aunque noble oficio, suministrando a aquellos infelices los socorros de que podía disponer en tan apremiante situación, para cuyo efecto me era preciso atravesar un arroyo cubierto de espeso monte a fin de acudir a todas partes donde un quejido lastimero llegaba a mis oídos; y esto sin más orden ni remuneración que la que abundantemente recibía con la dulce satisfacción de poder ser útil con mis pobres conocimientos facultativos a aquellos infelices paisanos que acababan de derramar su sangre por la libertad de su Patria. ¿Será posible que un médico en igualdad de circunstancias tenga más abnegación, más patriotismo, más amor a los semejantes?...
Al día siguiente de la batalla recibí orden del Gral. Rivera para marchar con los heridos a la Estancia de Don Mateo Cortés, en el Valle. Inmediatamente traté de buscar carretas y tan luego como me las proporcioné acomodé en ellas a los dos oficiales que he nombrado y a una grande porción de heridos cuya gravedad requería un tratamiento más delicado, haciendo montar a caballo a los que podían resistir sin peligro las fatigas del viaje.
En este orden emprendí la marcha para aquel punto y a los cinco días de estar en él, recibí nuevamente orden del General Rivera para dirigirme a la Villa de Minas.
Al instante hice los preparativos necesarios para movilizar aquel numeroso y ambulante hospital, cuidando con el más esmerado celo que no se agravase el malestar de los enfermos confiados a mi cuidado por falta de asistencia; y con estas precauciones llegamos a dicha Villa, sin ninguna alteración sensible.
Mi primer diligencia fue proporcionarme una casa para alojar a los enfermos, y habiendo conseguido la del Sr. Ibargoyen, los acomodé a todos del mejor modo posible excepto a los dos oficiales, Duarte y Calderón que se alojaron en la casa de Don Manuel Castro.
Estos dos individuos seguían tan bien podía desearse, pero un exceso imprudente llevó a Duarte al sepulcro.

La esposa del General Rivera que había llegado a Minas, quiso visitarlos, y Duarte, sabiendo que ya venía, se levantó y abrió una ventana, contra una prohibición formal mía, por donde entró un fuerte viento Sud, que al instante le hizo experimentar un trismo, y en seguida un tétano que a las cuarenta y ocho horas lo condujo al sepulcro.
Al poco tiempo de estar en Minas, recibí orden del General Rivera para abandonar aquel punto y retirarme con el Hospital a la Calera de Don Tomás García porque el general brasilero, Silveyra, venía con las tropas en aquella dirección. Por consiguiente me fue necesario emprender de nuevo una marcha tomando todas las precauciones que en las anteriores para atenuar en lo posible las incomodidades del viaje.

Hacía dos meses y medio que permanecía con el hospital en aquella Calera cuando recibí una orden del Sr. Delegado Don Manuel Barreyro para que me transportase a la Villa de San José, y al efecto, puse los enfermos al cargo del médico de Minas, Don Manuel Oliveira, contestándole al Sr. Delegado que era conveniente que yo permaneciese en un punto céntrico, porque las distancias eran largas, y las inflamaciones con este motivo hacían progresos en las heridas, como sucedió con la del Comandante Don Francisco Fernández que, gracias a mi contracción y asiduo trabajo, logré salvarle la vida, y librarle la mano, impidiendo que se desarrollase el mortífero germen de la putrefacción.

Luego que pasó el general brasilero, volví a Minas, adonde habían quedado rezagados algunos heridos, y como estaban diseminados por los alrededores del pueblo, tenía que recorrerlos diariamente bajo un sol abrasador. De aquí me provino una enfermedad a la vista que me inhabilitó para poder prestar por entonces mis servicios profesionales poniéndome en la necesidad de pedir una licencia temporal para atender a mi salud como efectivamente lo hice y me fue concedida para regresar a San Carlos.
Poco tiempo después, el Gral. Rivera entró en arreglos de paz con los brasileros, y considerando que mis servicios no eran ya necesarios, permanecí en dicho pueblo.

IX

Desde el año 1819 hasta el 1839 tuve la perseverante constancia de tomar gratuitamente a mi cargo la propagación de la vacuna, cuidando al efecto de solicitar oportunamente del Dr. Gutiérrez Moreno, Administrador General de aquélla, la remisión en pus o costras, para propagarla anualmente en las estaciones propicias como consta en el certificado de dicho señor que, en copia acompaño con el número... y posteriormente con el testimonio de un crecido número de envacunados que confirmarán la verdad de mis palabras.

Agobiado bajo el peso de los años y de dolencias habituales, me sentí todavía con fuerzas de voluntad para hacer un último sacrificio, resignado a arrastrar todos los males de la guerra civil que, con un carácter tan aterrador conmovió al país el año 1843; con el único objeto de cumplir mi modesto pero sublime apostolado, disminuyendo en lo posible los males de aquella, cicatrizando las llagas que el plomo y el hierro fratricida abrían crudamente en el corazón de los hijos de una misma madre. Firme en este propósito, en medio de las pasiones ardientes que agitaban los ánimos con una violencia espantosa, yo permecí impasible en mi puesto, pronto a sacrificar mi existencia –si hubiera sido necesario– por servir a la causa común, la causa de la dolorida humanidad. Tan cierto es esto, que una vez en el cumplimiento de este deber fui víctima de una tropelía atroz, que puso en peligro mi vida, porque un soldado desenfrenado y ebrio, después de darme varios golpes de sable, me disparó un tiro a boca de jarro, que solamente la Providencia Divina pudo librarme de él. He citado este hecho, que es del dominio público, por haber tenido lugar en los últimos años de mi vida. En el año 1843 aparecía en este Departamento el General Don Ignacio Oribe, al mando de una numerosa División que operaba en él; y durante su larga residencia tuve a mi cargo innumerables enfermos de su dependencia, como lo prueba el certificado de este Jefe (de cuyo carácter afable y caballeroso conservo un grato e inolvidable recuerdo) que entre otras cosas dice: "correspondió de un modo digno por más de un año, prestando sus conocimientos facultativos, intereses, e incansable actividad, en salvar a todo individuo que de las Divisiones de mi mando le fueron confiados a su habilidad".
Al citar estas palabras no he tenido otro objeto en vista que el de disipar el temor de haber incurrido en alguna exageración.
Fortificado este pueblo el año 1844 por orden superior, fui autorizado por el señor coronel Antonio Acuña, hoy finado, para establecer en él un Hospital Militar, que, a fuerza de trabajos y sacrificios pecuniarios, conseguí elevar a la altura de un establecimiento regular donde el infeliz soldado hallaba asistencia, llegando a tener un número de enfermos que no bajaba de 80. Contraído exclusivamente al servicio del hospital, no solamente asistía como médico, sino que tenía bajo mi vigilancia y cuidado, todo el mecanismo material del establecimiento, para que la negligencia y abandono de los asistentes no privase a tanto desgraciado de las comodidades a que se habían hecho acreedores.
Así continué hasta el año 1846 en que una disposición superior de la autoridad que regía en la campaña, mandó desalojar los tres pueblos del Departamento para reconcentrar sus vecindarios en el de Minas; lo que efectivamente tuvo lugar el 14 de junio de dicho año, en cuyo día nos reunimos al convoy de carretas que venía de Rocha componiendo entre ambos un total de 300 carretas, entre las cuales se contaban 6 del hospital que estaba a mi cargo.
Veintidós días tardamos en llegar a Minas desde este punto, con un convoy tan numeroso como pesado, sufriendo en todo el viaje no solamente los crueles rigores de la rígida estación, sino también los inconvenientes que a cada instante surgían de la enorme masa cuyo lento movimiento se veía embarazado a cada paso por el mal estado del camino.
Desde el año 1846 hasta el 1851, en que felizmente terminó la guerra, comprende un período de cinco años que constituye una de las épocas más laboriosas de mi larga carrera médica, cuyos detalles creo inútil reseñar porque están consignados en el honroso certificado del Sr. Coronel Barrios que acompaño con el número 25.
Con el restablecimiento de la paz cesaron los males de la guerra y con ellos la penosa misión que por espacio de tantos años había desempeñado con la más noble abnegación. Retirado al seno de mi familia, reposando en la conciencia de haber llenado dignamente en los momentos de prueba, el doble deber de ciudadano y de médico, me he contraído a reparar mi quebrantada salud, últimamente agravada con un ataque pertático que me dio en Minas, en el acto de estar curando a un enfermo en el Hospital, y del cual escapé a la muerte milagrosamente. Pero aún en este mismo período en que mi avanzada edad y continuas dolencias me imposibilitaban de poder continuar prestando mis servicios, en ese mismo período, digo, no he podido menos que acudir repetidas veces donde el infortunio y la pobreza pedía con voz doliente el auxilio de la caridad, llevando en mis trémulas manos, si no el remedio apetecido, a lo menos algún consuelo que atenuase la gravedad de su situación.
Estos son, en resumen, los pobres servicios que he prestado a mi patria y a mis compatriotas en el ejercicio de mi profesión, sin más estímulo ni aspiración que la de poderles ser útil. Tengo la conciencia de haberlo conseguido, y por consiguiente un título legítimo en que fundar la creencia de que, puestos en la balanza de recompensas, el fiel se habría inclinado en mi favor.
Para confirmar esta opinión, ahí están los certificados que en copia, acompaño, de personas bien caracterizadas, cuyos nombres son otras tantas garantías de lo que he dicho. Ellos hablan más alto que mis palabras, y forman, por decirlo así la más brillante apología de mi humilde carrera. Por lo demás, llegado ya al último tercio de mi vida, tengo por recompensa de todos mis trabajos, la tranquilidad de mi conciencia, y la dulce complacencia del bien que he hecho.
Pero si la maledicencia de algunos –compañera inseparable de la envidia y de la infamia– pretendiese levantar su voz para amargar los últimos días de mi existencia, no desmentiré mi carácter y sellaré mi larga y honrosa carrera despreciando la calumnia, disculpando la ignorancia y perdonando la ingratitud.

San Carlos, Abril 1º de 1859"

X

Primeramente, un documento perteneciente a 1806, fechado en la Villa de Melo; otro de 1831, del administrador de la Vacuna Juan Gutiérrez Moreno; el firmado por Miguel Barreiro, Gobernador de la Provincia Oriental, quien redacta esta certificación en 1838; dos escritos correspondientes a 1839; y el aportado por quien fuera Jefe Político del Departamento de Maldonado, en 1837-1838, que firma su certificación en Rocha, en 1859. Estos documentos de prueba acompañan la Autobiografía de Francisco D. Martínez.

"Don Cayetano Ramírez de Arellano, Primer Comandante, Sargento Mayor del Cuerpo veterano de Caballería de Blandengues de la Banda Oriental del Río de la Plata al Norte, y Comandante Militar de esta Villa y frontera del Brasil.

CERTIFICA: que Don Francisco Martínez, Practicante del Real Hospital de la Ciudad de Maldonado, ha pasado desde ella a esta Villa, en donde, con el mayor acierto y desinterés ha envacunado a innumerables gentes de ambos sexos y edades, sin perdonar fatiga alguna, ofreciéndose voluntariamente y sin la menor gratificación a recorrer todas las estancias de esta jurisdicción en que con igual acierto ha hecho la misma operación, conduciendo el pus de unos en otros, sin que, en ninguno de ellos se haya experimentado el más leve atraso de salud, haciendo al mismo tiempo muchas curaciones gratis, por no haber facultativo en este destino, cuyos vecinos han quedado sumamente satisfechos de este servicio a la humanidad; su desempeño y prontitud en acudir aún en las horas más intempestivas a remediar sus dolencias, siendo algunas de ellas de gravísima consideración y aún desesperados de remedio en que ha invertido de limosna, bastante porción de medicamentos que condujo de repuesto consigo para en los casos que le fueran necesarios, de que por necesidad hizo uso, por no haberlos en la Botica de este Hospital en donde hizo una operación a un Cabo de Blandengues que desde el mes de julio ppdo., se hallaba padeciendo una grande inflamación que contenía en sí excesiva porción de materias pútridas sin encontrar remedio ni curación en el Cirujano de la expedición del mando del Teniente Coronel Don Francisco Javier de Viana, donde se hallaba destinado dicho Cabo, y se retiró desahuciado al referido Hospital de esta Villa en donde tampoco encontró alivio, hasta que el precitado Don Francisco Martínez hizo la operación indicada, con la cual, y con haberle sacado aquellos materiales que sin duda lo llevaban a la sepultura, sacó del peligro en que se hallaba el paciente. Y a fin de que pueda hacer constar este servicio, que por su acierto y desinterés se hace tan recomendable, a favor de su mérito en donde convenga, le doy este en la Villa de Melo a 20 de enero de 1806.

Cayetano Ramírez de Arellano"

"Noticioso el Excmo. Gobierno que una epidemia de Viruelas se ha manifestado en algunos puntos de la Campaña, me ordena que procure contener los estragos que ocasiona este azote de la humanidad por los medios más propios al efecto. Y como no hay otro conocido más seguro que la preservación por la vacuna, me dirijo a Ud. para que tome a su cargo la propagación de este preservativo de tan mortífera Enfermedad en el Pueblo de su residencia. Estoy cierto que no dejará de

admitir esta pesada tarea, aunque no espere por ella otra recompensa que la gratitud de sus conciudadanos y la satisfacción que experimentan las personas virtuosas cuando compran con sus sufrimientos la felicidad de sus semejantes. Remito a Ud. tres pares de cristales con vacuna, y algunos sin ella, para que pueda conservarla y trasmitirla a puntos más distantes del lugar de su domicilio, y con el mismo objeto le remito dos pares de lancetas y dos ejemplares de instrucción del modo de propagar y conservar la vacuna.

Espero que luego que obtenga un buen resultado de tan loable tarea, se sirva tomar un apunte de las personas que vacune, especificando el nombre, edad y sexo, remitiéndome una copia, para elevarla al conocimiento del Gobierno.
El Administrador General de la Vacuna saluda a Ud. con la mayor consideración. Montevideo, mayo 16, 1831.

Juan Gutiérrez Moreno.

Sr. Don Francisco Martínez."

"Certifico: que Don Francisco Martínez desde el año diez ha prestado gratuitamente con su facultad médica los mayores servicios a las tropas de la Patria, en todos los lugares en que se ha hallado prodigando a sus enfermos y heridos no solo los más esmerados socorros de su asistencia, sino también en muy muchas ocasiones, costeándoles las medicinas necesarias a su curación.

Cuando la guerra de la invasión portuguesa, tuvo a su cargo el Hospital General de Medicina y Cirugía establecido en San José, en el cual había crecido número de enfermos, tanto de los pertenecientes al Ejército patrio como a los prisioneros tomados en las diferentes acciones ocurridas en aquella época, siendo generalmente asistidos todos con el mayor celo y acierto.
Y en medio de las facilidades que evidentemente daba a cualquier pretensión suya, el aprecio general que tan justamente había cautivado, sirvió siempre sin más sueldo ni aspiración ni recompensa, que la noble satisfacción de su eminente patriotismo y sin que lo gratuito de sus servicios hubiese disminuido jamás en caso ni circunstancia alguna, su esmero y asiduidad.
Montevideo, 21 de diciembre de 1838.

Miguel Barreyro."

"Don Juan Gutiérrez Moreno, Doctor en Medicina, Médico de Policía de esta Capital y Administrador General de la Vacuna,

Certifico: que desde el año 1819 que está a mi cargo la administración de la Vacuna de esta Capital, he remitido todos los años en las estaciones medias de Primavera y Otoño la Vacuna en pus y costras a Don Francisco Martínez, que, por espacio de muchos años ejercía la medicina en la Villa de San Carlos donde ha propagado anualmente este preservativo de la viruela, consiguiendo por este período, sin epidemia de dicha enfermedad, debiéndose este beneficio que han gozado aquellos habitantes, a sus sentimientos filantrópicos solamente, sin llevar otro interés en estos actos de beneficencia que la conservación de sus ciudadanos de las mortíferas epidemias variolosas que en varias épocas han asolado diferentes puntos de este estado. Siendo todo esto debido a su constancia en solicitar la remisión de la vacuna de esta administración y su asiduidad en propagarla en las referidas épocas, cuidando siempre en remitir a esta administración la lista de las personas que habían sido vacunadas con feliz éxito.
Y para que sirva a los fines que convenga, lo firma en Montevideo a 3 de enero de 1839.

Dr. Juan Gutiérrez Moreno".

"Montevideo, enero 14 de 1839 – El General de Ejército Constitucional

Más de treinta años de servicios a la humanidad y a la administración desempeñados con desinterés, constancia y sufrimiento, ya derramando en la campaña el remedio contra la plaga de la viruela, ya buscando y prodigando el alivio y el consuelo del doliente desvalido, ya disminuyendo los males de la guerra en el ejército y campos de batalla: un período igual de patriotismo puro e incontestable, al través de las vicisitudes de los tiempos; una vida moderada y de opinión inequívoca, en medio de los partidos ardientes; condiciones tan nobles forman, por sí mismas un título sagrado que llama la atención de la autoridad para que pueda servir de ejemplo y consuelo al mérito modesto y silencioso. Entre tantos que buscan el premio del mérito, es moral y justo que un caso distinguido sea hallado por la autoridad sin que sea solicitado. Por estas consideraciones decreto:

Art. 1º. – Se declara a favor del Profesor de Medicina y Cirugía Don Francisco Martínez, el goce anual de mil doscientos pesos, que en clase de pensión disfrutará durante su vida.
Art. 2º. – Comuníquese, publíquese y dése al registro. Rivera – Santiago Vázquez – Enrique Martínez.

Está conforme – El Oficial 1º de Gobierno

José G. Palomeque."

"Don Juan Barrios, Coronel de Caballería de Línea del Ejército de la República,

Certifica: que el Doctor en Medicina Don Francisco Martínez, siendo el que firma Jefe Político y Comandante de la Guardia Nacional del Departamento de Maldonado en los años 1837 y 1838, asistía con el celo y desinterés que le es característico, los enfermos que había de las Guardias Nacionales que estaban en servicio activo tanto de los que le rendían en la Policía de la Villa de San Carlos, como las demás fuerzas que estuvieron acompañadas a inmediaciones de dicho punto.
Posteriormente, ocupando el que firma el destino de Comandante General del expresado departamento, y siéndolo en Jefe del de Minas, en la guerra que terminó en Octubre del 51, prestó el citado Dr. Martínez durante siete años, inconmensurables servicios profesionales en los hospitales militares tanto en los pueblos como en campaña, correspondiéndome hacer especial mención y virtudes de este honrado ciudadano, de las penalidades con que luchó y soportó, en su avanzada edad, sufriendo los crueles efectos de dolencias habituales, en un largo y penoso viaje, que por orden superior se hizo de este departamento al de Minas, con la mayor parte heridos, prodigándoles, con asiduidad y esmero a estos desgraciados, toda clase de cuidados en medio de contrariedades para preservarlos de la inclemencia del tiempo y proporcionarles alivio. Y todo esto lo hizo con la más completa abnegación, haciendo hasta sacrificios pecuniarios de su parte, sin otra recompensa ni aspiración que llenar fiel y religiosamente los deberes de su profesión y del ciudadano, poseído de unos sentimientos a toda prueba a favor de la humanidad y alivio de sus semejantes.
Y para que en todo tiempo pueda así hacerlo constar, le doy el presente firmado en Rocha a 28 de marzo de 1859.

Juan Barrios."

XI

Una vez instalada la "Junta de Higiene Pública del Estado" en 1838, en cumplimiento del "Reglamento de Policía Sanitaria", procedió a la revisión de los títulos de todos los facultativos, ya fueran médicos, flebotomistas, parteras, farmacéuticos, dentistas, para otorgar los correspondientes títulos después de procederse a un examen; y para los extranjeros que tuvieran títulos, procederse a la reválida de los mismos. A raíz de esto, se abrió el *Libro de Títulos y Reválidas*, cuya primer Acta es del 16 de enero de 1839, extendiéndose hasta 1895, en donde quedaban documentados los diplomas o estudios realizados por los postulantes, datos filiatorios, país de origen y el examen rendido ante el Tribunal Examinador uruguayo.

De la presentación y el examen rendido ante la Junta de Higiene Pública, por Francisco Martínez, extraigo algunas partes:

"Dic. 27 de 1838.

Dr. Francisco Martínez
Dice que: ejerce la Medicina y Cirugía desde el año 1790 en toda la república unas veces bajo la dirección de Cirujanos Mayores y otras, quedando a cargo de los hospitales; que en la revolución del año 10, fue el Cirujano Médico en todas las acciones que hubieron, según lo comprueban 3 documentos que acompaña Nº 1, 2 y 3; y que ocurre a la Junta reclamando los títulos de su profesión, cumpliendo con lo que dispone la Ley general de Policía Sanitaria.

• El documento 1 es un nombramiento de sangrador y practicante del Real Hospital de Maldonado, expedido el 30 de abril de 1801, por el Ministro de Real Hacienda en aquella ciudad y jurisdicción.

• El documento No. 2 – es una certificación de D. Cayetano Ramírez de Arellano, 1er. Comandante del Cuerpo de Veteranos de Blandengues, y Comandante Militar de la Villa de Melo y frontera del Brasil, por la que acredita que en Enero de 1806 se trasladó el practicante del Real Hospital de la Ciudad de Maldonado D. Francisco Martínez a la supradicha Villa donde propagó la vacuna con el mejor acierto, y asistió gratis a muchos enfermos; y por el documento No. 3 expedido el 25 de diciembre del presente año en esta ciudad por el Exmo. Sor. Brigadier General en Jefe del Ejército Constitucional D. Fructuoso Rivera, comprueba que, desde que se declaró la guerra de la independencia, prestó los mejores servicios a las tropas de la patria, especialmente en los años 1816 y 1817; que en la segunda invasión del ejército brasilero, tuvo los hospitales de Cirugía y Medicina a su cargo, con gran número de enfermos, sin más recompensas, que su acendrado patriotismo."

"Sesión del 11 de enero de 1839 – Preséntese al suplicante la redacción de dos casos prácticos uno de Medicina y otro de Cirugía y la resolución de dos cuestiones de Medicina Legal, que le serán propuestas de estos ramos, el día que la redacción de los dos casos prácticos supradichos, los tomará sobre los enfermos que le serán señalados en oportunidad por el Sor. Vocal Ferreira en el Hospital Militar de su cargo, previo depósito de arancel.
Enero 19 – Eligió el interesado este día para el examen.
Enero 19 – Se realizó el examen y resultó aprobado en las Facultades de Medicina y Cirugía.

Hospital Militar Cama No. 9 encontré acostado a Juan Valle de edad 40 años al que hice se incorporase, y sentado habiéndole quitado los vendajes que tenía en la cara reconocí dos heridas en la parte anterior del lado derecho, situada sobre la articulación de la mandíbula inferior.

La otra en la parte lateral posterior del cuello del mismo lado; ambas heridas fueron producidas por un solo tiro; la bala entró por la herida de la perforación de la cara que está situada sobre la articulación de la mandíbula inferior y sin tocar el hueso siguió curso por bajo los ligamentos a salir por la parte lateral posterior del cuello del mismo lado.

Diagnóstico:

Al ver la marcha pronunciada de la herida, y que el agente contundente salió sin el auxilio de la cirugía, que la inflamación producida por él ha corrido los períodos de resolución sin que la marcha haya sido perturbada, por la cicatrización ha sido concluida; ya que en este caso no se puede tener el menor motivo de sospecha para no esperar su feliz y completo restablecimiento...

Pronóstico:

Para formar con exactitud el pronóstico de una enfermedad dada es preciso fijarse sobre la gravedad, otras

complicaciones que ella tenga, cómo ha interesado las partes blandas, si ha habido fractura interna, si han sobrevivido conmociones...

Pero contrayéndome al caso presente, desde que la marcha de la herida ha seguido un período fijo y sin complicaciones alarmantes, determina la certeza del pronóstico como lo hago en el caso de herida simple, de perfecta concordancia con la práctica racional seguida en la curación indicada.

Curación:

En el caso de la presente, la atención del Profesor se reducirá a hacer bajar la inflamación que el cuerpo contundente produjo en la parte afectada por medio de los antiflogísticos, por las locales cataplasmas emolientes y la aplicación de apósitos convenientes sobre la herida; el uso de bebidas emolientes y aciduladas y la dieta...

Plan Higiénico:

Restablecida la salud y la marcha de la herida concluida, hay necesidad de recurrir al plan higiénico, principiando por exponer al enfermo a un aire puro, al uso de las carnes blancas, y la limpieza de vestidos y cama.

Montevideo, enero 19 de 1839.

Francisco Martínez."

"Cuestión que debe resolver el candidato Fco. Martínez en el acto del examen.

1ª. Medicina Legal – Decidir de la realidad o apariencia de una locura.

2ª. Dado un cadáver con una herida, determinar si ésta ha sido voluntaria, accidental o el resultado de un crimen."

Sobre el primer tema se extiende largamente; primero, para explicar en qué consiste la locura y cuántas clases hay, refiriéndose a cada una de ellas; luego, para tratar de explicar las causas, y dice:

"Acaso no habrá otra enfermedad que esté tan sujeta al dominio de las predisposiciones nativas y en muchos casos hereditarias."

Por último expone los medios de que debe valerse el médico para decidir si es real o ficticia, y ellos son: la información, la observación continuada; el interrogatorio. Y analiza cada uno de ellos. Al mismo tiempo se tratará de reunir todos los datos posibles sobre la conducta anterior de la persona.

En cuanto al segundo tema, extraemos:

"...Reconocer muy escrupulosamente, la situación de la herida, qué lugar ocupa, con qué instrumento fue hecha, y en seguida proceder a la disección de un modo tan cuidadoso, que al interesar las partes puedan quedar de un modo visible y fijar la atención de cuál de ellas está más interesada...

Si se considerase que la herida no es de la clase de las mortales, entonces el examen anatómico se reducirá a la abertura general del cadáver para hallar allí la causa de la muerte, para hallar de este modo mil circunstancias, como por ejemplo la existencia de un aneurisma, de un pólipo, de una vómica, para pronosticar con acierto que la violencia interna no fue la causa de la muerte, y sí estos vicios orgánicos..."

Viene también, el examen de otro enfermo internado en el Hospital Militar, con una afección al corazón, sometido a medicación del digital y copiosas sangrías –*"por lo que nada tengo que añadir ni disminuir el método que le siguen"*– mientras el diagnóstico establece:

"No me es fácil a mí decir qué clase de afección padece el corazón, bien puede ser la inflamación de la membrana interna, la hidropesía unida a la angostura o la dilatación de la cavidad de esta víscera... juzgo que este enfermo muere."

XII

Francisco D. Martínez falleció en Rocha el 14 de diciembre de 1860, a los 82 años. En el periódico de Montevideo, *"La Constitución"* de fecha 6 de enero de 1861 salía una importante información al respecto:

"Con un elogio fúnebre al hombre no común cuya memoria será imperecedera, muy particularmente en el departamento de Maldonado. Perteneciendo el Sr. Martínez así como su esposa, a una respetable familia de este Departamento en su larga carrera ha pasado por todas nuestras peripecias políticas, haciendo los mayores servicios a la Patria y a sus semejantes.

El Departamento de Maldonado, de donde es hijo, experimenta una pérdida irreparable..."

En otra nota aparecida en el mismo periódico, se agregaba que, a su entierro, habían concurrido gran cantidad de personas, y al hacer uso de la palabra en el Cementerio, Hermógenes López Formoso, había dicho que se carecía de elementos biográficos para hacer un detenido análisis de su vida.

Sin embargo –decimos nosotros–, Francisco Martínez había escrito su "Autobiografía" a los 80 años, en 1859, pero ninguna de esas personas que lo conocieron y trataron, y estaban presentes en su entierro, había tenido acceso a la misma. De ahí el desconocimiento al que hace alusión Hermógenes López Formoso.

En el momento de morir, o sea, en el año 1860, su yerno, Gabriel Rodríguez, era el Jefe Político del Departamento de Maldonado. La hija de Francisco Martínez y de Josefa Infesta, casada con Gabriél Rodríguez, era Rosa Martínez Infesta.

No sabemos en qué fecha, sus restos fueron trasladados al Cementerio de Maldonado, donde se encuentran actualmente.

APOLLON DE MIRBECK
(1808-1891)

Fernando Mañé Garzón

I

El ciudadano francés Apollon de Mirbeck actuó durante largos años (1838-1866) como médico en Salto, ciudad de la que fue primer médico. Es una singular personalidad que debemos con claridad destacar como una de las que ejerció la medicina en el litoral de la República con mayor relieve y prestigio en la mitad del siglo XIX. Hemos obtenido por diversas vías un material completo sobre él, por lo que nos proponemos relatar su vida, en particular en lo referente a su actuación profesional y corregir casi todos los datos que hasta hoy conocemos en nuestra bibliografía referentes a él[1]. Ofrece un ejemplo tan insólito como fecundo de dedicación a la medicina, para cuyo ejercicio legal se valió de procedimientos tan audaces como ingeniosos.

II

Marie Apollon Louis Alexandre Napoleón de Mirbeck nació en el seno de una familia posiblemente originaria de Flandes y ennoblecida en 1758, el 13 de abril de 1808 en Barbas, pequeña aldea cerca de Blamont, a unos treinta kilómetros al este de Luneville, a un lado de la ruta entre Nancy y Strasbourg[3]. Zona situada al este de la planicie lorena, cerca de los Vosgos rurales, ligeramente ondulada, donde alternan las praderas con pequeños bosques de pinos[4]. Era hijo de Michel Nicolás de Mirbeck, propietario rural y funcionario, nacido en 1769 también en Barbas. Emigró a Alemania junto con sus padres durante la Revolución Francesa, país en donde, posiblemente, se casó con Magdalaine Ludwig, con la cual tuvo por lo menos seis hijos, el tercero de los cuales fue Apollon[5].

Nada sabemos de sus primeros estudios pero con seguridad fueron militares pues es sargento de caballería (Marechal de Logis) en el Segundo Regimiento de Hussards, con asiento en Aires, Pas de Calais (ciudad en la que su hermano mayor, que llegaría a General más tarde, era capitán), cuando gozando a esos efectos de una licencia de un año se casa en Azerailles, pequeña villa entre Baccart y Luneville, muy cerca de su burgo natal, el 20 de febrero de 1834, con Anne Marie Genevieve Carrière[6].

Nuevamente desconocemos las andanzas de Mirbeck, ahora con su esposa, hasta 1838 en que se encuentra ya en Sudamérica, en Concepción del Uruguay, cuidando heridos en el hospital de Campaña de esta población de la Provincia de Entre Ríos[7]. Es luego de esta fecha que se instala en Salto, donde inicia el ejercicio de la medicina, para cuya actividad desconocemos los títulos o comprobantes de estudio que presenta, pero como veremos más adelante no serán de gran solvencia. Adquiere al parecer numerosa clientela y un sólido renombre, al punto que es nombrado por el Vicepresidente de la República el 29 de abril de 1842 médico de la Escuadra Nacional[8]. El 28 de diciembre nace en Salto su hija Marie Olegaria Corinne[9]. Apremiado seguramente por los reiterados intentos de organización sanitaria nacional y control de títulos con la obligatoria aprobación del Consejo de Higiene Pública para ejercer la asistencia médica en el territorio nacional, se presenta ante dicho consejo rindiendo pruebas los días 24, 25 y 26 de abril de 1847, las que aprueba otorgándole la autorización de ejercer la cirugía[10]. Valido de ésta, es nombrado el 22 de julio de 1852 médico de Policía del Departamento de Salto[11].

No contento, al parecer, con la limitación impuesta por el referido consejo de su ámbito asistencial, se presenta nuevamente ante él y con fecha 25 de noviembre de 1858 se le autoriza a ejercer con el título de médico[12].

Durante esos años consolida su situación profesional, en la que adquiere un sólido prestigio al punto que al atenerse a sus afirmaciones y documentos que exhibe el pueblo de Salto le ofrece una medalla en reconocimiento a su abnegada ges-

tión[13]. Traba amistad en esa época con Aimé Bonpland (1773-1858), quien desde su retiro de San Borja bajaba periódicamente a Montevideo, pasando por Salto[14].

III

Luego de más de 22 años de actuación médica en el litoral, pero principalmente en Salto, parte en marzo de 1861 para Francia, donde lo vemos domiciliarse en Saint-Dié, villa donde vivía su hermano Eduardo, pintor[15]. Desde esa localidad se dirige al decano de la Facultad de Medicina de Strasbourg solicitando ser eximido de dar exámenes exigidos en la carrera médica en base a los relevantes méritos y títulos que exhibe. Es interesante transcribir textualmente la lista de las piezas justificativas que presenta para obtener dicha concesión:

1º) Un acta del nacimiento de una hija nacida en el Uruguay. No hablaríamos de este nacimiento si no fuera para hacerle conocer la larga estadía (veinte años) del Sr. Mirbeck en el Uruguay.

2º) Un nombramiento del Vicepresidente de la República en calidad de Médico Principal de la Escuadra Nacional. Ella precedió en poco tiempo a su estadía en el Uruguay, siendo de fecha 29 de abril de 1842.

3º) Un nombramiento de médico de policía de fecha 22 de julio de 1852 para ejercer funciones en Salto.

4º) Un diploma de Doctor y de Profesor de Medicina otorgado en Montevideo luego de exámenes que se efectuaron el 18 de noviembre de 1858. Este diploma le fue entregado el 25 del mismo mes.

5º) Otro diploma de Doctor y Profesor en Cirugía otorgado el 27 de abril de 1848 (sic) luego de exámenes dados los días 24, 25 y 26 del mismo mes. Parece evidente que el Dr. de Mirbeck, antes de recibir los diplomas de Doctor en Medicina y de Doctor en Cirugía había ejercido la medicina y la cirugía en la ciudad de Salto durante un largo número de años. Lo que lo prueba es que los habitantes de esta ciudad, en una carta de fecha de 30 de abril de 1859 le anuncian el envío de una medalla que atestigua su gratitud y deja constancia de ello con mucho afecto. Se debe ver pues coronado por el éxito. Además, y sin querer desnaturalizar los términos de que se valen estos habitantes, damos la traducción (esta medalla está adjunta al expediente):

Reverso: *Al eminente y feliz operador cirujano prudente y perspicaz, consolador de la humanidad doliente, alma caritativa y noble discípulo de sí mismo, Adiós, 1861.*

Anverso: *Al Doctor Apollon de Mirbeck eterno recuerdo de gratitud y amistad, los habitantesde la ciudad de Salto del Uruguay, abril de 1861.*

Strasbourg, 19 de julio 1861[16].

Frente a dicha aspiración y a los documentos presentados a su favor, el Consejo de la Facultad de Medicina de Strasbourg en su sesión del 20 de julio de 1861 resuelve:

Vistas las piezas entregadas en manos del Decano por el Sr. de Mirbeck, Doctor en Medicina de la República del Uruguay, a efectos de obtener la autorización de ejercer en Francia el arte de curar.

Visto el informe del Sr. Profesor Fée, encargado por el Decano del examen y apreciación de dichas piezas.

Considerando que el Sr. de Mirbeck justifica en verdad una larga práctica de la medicina y cirugía pero que para nada surge de ello que rindiera servicios eminentes o sea el autor de publicaciones importantes, por lo tanto no hay lugar de asimilar al Doctorado de Medicina francés, los diplomas de Doctor en Medicina y en Cirugía que presenta, y que no parecen haberle sido otorgados luego de exámenes análogos a los que se exigen en Francia.

Considerando que es justo tener en cuenta estos títulos y el testimonio honorable de que es objeto el Sr. de Mirbeck y que se enumeran en una medalla de oro que se discernió a su partida.

Es de opinión que el Sr. de Mirbeck sea exonerado de 16 inscripciones, de los 3 exámenes así como también de los 4 primeros exámenes de Doctorado y que sea audible directamente al 5º examen, y luego a sostener una tesis en vista al Diploma de Doctor en Medicina. Firmado: Ehrman, Decano; Dubois, Secretario[17].

Esta resolución es elevada al Rector de la Universidad que conforme con ella la eleva a su vez al Ministerio de Instrucción Pública y éste resuelve de acuerdo con fecha 13 de setiembre de 1861[18] comunicándole al interesado, quien acusa recibo al Decano con fecha 10 de octubre. Luego de aprobar el 5º examen exigido, el único que rinde, presenta y defiende una tesis, cuyo material clínico proviene de su práctica en Entre Ríos, Sur del Brasil, pero principalmente en Salto, que titula: "Du tétanus chez l'adulte et en particulier du tétanus traumatique"[20]. Sostiene dicha tesis frente a un tribunal integrado por cuatro figuras muy importantes de la medicina francesa de la época: 1) el Presidente fue Ch. Ehrmann (1792-1878), en ese momento Decano de la Facultad, médico militar que acompañó las campañas de Napoleón destinado por el gran barón de Larrey a las brigadas de caballería; fue luego profesor de anatomía sucediendo en dicha cátedra a Thomas Lauth y a J. Lobstein. Fue autor de un excelente libro sobre pólipos de la laringe, 1850[21]. 2) François J. Herrgott (1814-1907) fue profesor de Obstetricia, especialidad donde dejó una larga obra escrita; se distinguió sobre todo como historiador de la medicina, en especial de la de la antigüedad clásica. Es recordada su traducción, con notables anotaciones, del "Traité des maladies des femmes", de Gorano de Enheso. Fue un espíritu selecto, erudito, bibliófilo renombrado, y helenista y latinista emérito[22]. 3) Mathieu M. Hirtz (1809-1878), profesor de clínica médica, fue un cautivante profesor que dominaba tanto su materia, en especial las enfermedades del corazón y del pulmón, como el arte de enseñar y el de asistir. Así fue absorbido por una ávida clientela. Fue una feliz conjunción de la erudición alemana y el fino espíritu cartesiano conjugando logradamente la calidez de ambos países[23]. 4) Por último también integró dicho tribunal Eugene Koeberle (1828-1915). Fue el iniciador de la cirugía abdominal en Francia y René Leriche lo cuenta entre los "conquistadores" de la cirugía de su época: cirugía del quiste de ovario, histerectomías totales, etc. Debió su preeminencia a cuatro razones fundamentales: sus conocimientos anatómicos, su increíble manualidad, a una asepsia empírica que aplicó como limpieza rigurosa antes de descubrirse la antisepsia, y a la correcta hemostasis (la pinza hemostática con clic, atribuida sin razón a Péan, es de su creación y debería llevar su nombre). Solo nombraremos algunos de sus aportes concretos a la cirugía: la dieta absoluta antes de la anestesia, preparación preoperatoria del paciente, sutura abdominal por planos, trócar para evacuar los quistes de ovario, reintervención por hemorragia o abcesos, etc. La operación de fijación del útero en retroversión fue su creación (operación de Koeberle). Su nombre figura en el Hall of Fame and Museum of Surgical Sciences, en Chicago, como fundador de la "cirugía limpia"[24].

El acto de presentación y defensa de la tesis tuvo lugar el 13 de marzo de 1862.

La tesis fue publicada el mismo año y en ella hace constar Mirbeck bajo su nombre ser "Professeur en medicine et chirurgie du Conseil d' Higiene de Montevideo (Rep. Orientale), exchirurgien en chef de l' Escuadre Nationale". La dedica al doctor Fermín Ferreira, presidente del Consejo de Higiene Pública y a la ciudad de Salto[25].

El periplo de la profesionalización de Mirbeck es tan peculiar como original y astutamente inteligente si nos atenemos a obviar las vertientes éticas de su determinación. Llega en 1838 a nuestras tierras, provisto seguramente de algún conocimiento quirúrgico y/o médico tan precario como empírico y en base a actuación y a no tener posiblemente contrincantes, fue aprendiendo en base a condiciones personales evidentes y a estudios autodidactas con la práctica asistencial de una manera tal que rápidamente pasó a ser considerado, no "medecin malgré lui", sino "medecin par lui-même". Obtiene un curioso y silvestre nombramiento de Cirujano de la Escuadra Nacional, y con sus comprobantes de ejercicio más que de estudios académicos logra la autorización del Consejo de Higiene Pública para ejercer la cirugía en 1847. Nuevos méritos forjados también en la asistencia lo llevan a que en 1858 le sea otorgado por la misma autoridad sanitaria el confundible, ambiguo y relevante título de profesor en medicina y cirugía. No sin cómplice agradecimiento pensamos dedica su tesis al presidente de dicho consejo, Fermín Ferreira[26]).

Consideramos de interés analizar, aunque sea someramente, el contenido de este trabajo por su esmerada presentación, el cabal conocimiento del tema y por descripción de casos clínicos observados, como hemos dicho, en nuestro país. La primera parte está dedicada a una revisión sistemática del tema: sintomatología, etiología y tratamiento[26]).

El tétanos se dividía en esa época, como lo hace Mirbeck y como ahora, en el del recién nacido (mal de los siete días) y el del adulto, este último en idiopático o espontáneo (al no observarse herida) y el traumático. Analiza detenidamente los signos clásicos: el trismus, el opistótonos, el emprostótonos, el pleurotótonos, el tétanos recto (statua solidae instar), la risa sardónica (sine ratione valuti ridens de Caléis Aurelianus). Describe luego disturbios en otros aparatos o sistemas, estableciendo que cuanto más se prolonga la enfermedad mayores son las posiblidades del enfermo de escapar de la muerte, pero la experiencia no ha confirmado el aforismo de Hipócrates: "Qui a tetano corripiuntur un quator diebus pereunt si hos vere effugerint sani fiunt". Le daba mucho valor pronóstico a la crisis sudoral, pues si ella se produce es un elemento de buen pronóstico. La afectación de los músculos respiratorios es la causa más importante de la muerte al impedir el intercambio gaseoso. Nombra los siguientes diagnósticos diferenciales: la epilepsia, la histeria, la hidrofobia y la meningitis raquídea. Muy interesantes son sus reflexiones sobre el asiento anatómico de la enfermedad:

Si los hechos (consagrados) nos muestran signos por así decir palpables que permitan suponer que el tétanos tiene una naturaleza inflamatoria, tenemos por otro lado otros hechos no menos numerosos, no menos bien observados y de una autenticidad indiscutible, en los cuales no se ha podido encontrar en la autopsia nada que justifique la primera opinión. La anatomía patológica, esta conquista en la medicina moderna, que ha dado una luz tan viva al estudio de tantas afecciones, no ha podido hasta hoy resolver el problema, de manera que la naturaleza del tétanos queda pendiente, naturaleza desconocida en su esencia y sobre la cual las hipótesis no han faltado. Con el asentimiento de la mayoría de los patólogos, el tétanos es colocado en la clase de las neurosis[27].

Al comentar la etiología observa ser más frecuente en los climas cálidos, aunque se ve en todos. Si es más frecuente en los negros, es por su mayor exposición debido a las malas condiciones de higiene en que se encuentran. La edad, es bien conocida su predilección por el recién nacido, aunque ninguna se ve libre. Entre las causas determinantes, que considera numerosas, valora las emociones, el dolor, la cólera, pero son importantes sobre todo las influencias atmosféricas y entre ellas las variaciones bruscas de temperatura, particularmente el enfriamiento. Es interesante transcribir la observación que le fue proporcionada por el ilustre naturalista, el inmortal compañero Alejandro de Humboldt en su viaje a las Regiones Equinocciales del Nuevo Mundo, el médico francés Aimé Bonpland, radicado en esa época en Santa Ana, Brasil, y que con cierta frecuencia bajaba a Salto y Montevideo:

Mi amigo el finado naturalista, A. Bonpland, me contó que había observado en la provincia de Corrientes individuos que, habiéndose enfriado por un golpe de viento al salir de un río donde se bañaban, fueron invadidos por el tétanos, muriendo rápidamente[28].

En cuanto al tétanos traumático el traumatismo es el elemento más importante y está en relación con la naturaleza del instrumento vulnerable así como en la naturaleza de la parte vulnerable:

Aunque el tétanos puede resultar de cualquier herida es más a menudo causado por los cuerpos e instrumentos punzantes, desgarrantes, triturantes, sucios, clavos oxidados, trozos de porcelana, picadura o mordedura de animales[29].

En cuanto al tratamiento, enumera todos aquellos utilizados:

En terapéutica la abundancia de medios es la mayor prueba de la incertidumbre de su eficacia[30].

La observación que cuando el tetánico tenía una crisis sudoral generalmente curaba llevó por todos los medios a tratar de obtener esta crisis por medios físicos (baños, vapor, bebidas). El opio, que debía darse generalmente, 5 a 20 centigramos, el tabaco en enemas, el éter, el cloroformo, el alcohol, la tapia.

Desecha la amputación de la región o miembro donde asienta la herida, método que primero usó el Barón de Larrey, el famoso cirujano de Napoleón en la campaña de Egipto; las sangrías, las sanguijuelas, ventosas, etc., se atiene a la eficacia de las sangrías modernas repetidas así como a la aplicación de ventosas[31].

En la segunda parte relata las catorce observaciones que ha realizado, muy correctamente expuestas, casi todas hechas en Salto, en un pequeño hospital de Concepción, provincia de Entre Ríos, y un caso en Uruguayana, Brasil, todas de pacientes asistidos por él. Así se expresa antes de relatarlas:

> *He aquí estas observaciones, las transcribo tal como las he recogido, conservándolas a propósito los nombres de las pacientes y un poco de ese color local que podría si fuera necesario probar su autenticidad si ellas no se vieran suficientemente garantizadas. Si me preguntara quizá por qué habiendo ejercido en un país donde el tétanos es tan frecuente no he reunido un contingente de datos más respetable... me he podido asegurar que mueren muy frecuentemente tetánicos para cuya asistencia ningún médico fue llamado*[32].

De los catorce casos solo murieron tres pacientes: uno fue en complicación de una operación de ligadura de la arteria femoral realizada por el autor a la altura de su tercio medio, como tratamiento de un aneurisma de la arteria poplítea (obs. XIII); el segundo, consecutivo de una herida de bala (obs. XII) y el tercero fallecido sin asistencia médica (obs. XIV). La lista de las puertas de entrada de la infección tetánica es la siguiente:

Casos	*Observaciones*	
Heridas punzantes:		
Planta del pie	*4*	*III, IV, VIII, XIV*
Región maleolar	*1*	*II*
Herida de arma blanca:		
En pierna	*1*	*IX*
Herida de armas de fuego:		
Bala en muslo	*1*	*XII*
Bala en hombro	*1*	*XI*
Accidente en artillero	*1*	*I*
Herida sobreinfectada:		
Ántrax de dorso	*1*	*VI*
Mordedura de animal:		
Asno	*1*	*VII*
Heridas quirúrgicas:		
Ligadura arterial	*1*	*XIII*
Punta de fuego	*1*	*V*
Flictemas por la cal viva	*1*	*X*

Cabe destacar que en el caso de herida de bala en el muslo (obs. XII) realizó la autopsia encontrando alojada la bala (12 gramos) contra la cara posterior del tercio superior del sacro intacto.

El referido tribunal, expresamente nombrado para juzgar la tesis y la defensa de ella hecha por su autor la aprueba y consta su juicio en la siguiente acta:

> *Situado en condiciones favorables para dedicarse al estudio de la enfermedad que trata en su trabajo, el Sr. de Mirbeck ha aprovechado su larga estadía que ha hecho en una de las repúblicas de América del Sur, para poner su atención sobre una de las plagas de los países cálidos, el tétanos, accidente terrible que no solo complica muy a menudo las heridas, sino que se desarrolla también espontáneamente y aflige sobre todo a los niños. Es la primera en sus formas, es decir el tétanos traumático que es el tema de las observaciones que el candidato ha recogido. Éstas son el punto de partida de la historia de la grave enfermedad a la cual algunas investigaciones históricas sirven de introducción, vienen luego detalles descriptivos a los cuales el autor ha sabido dar interés, comparando los cuadros que los mejores observadores, tanto antiguos como modernos han dado de esta afección. El diagnóstico diferencial, el asunto y las causas han sido debidamente consignadas y el candidato ha sabido aprovechar en su apreciación toda la mesura que corresponde a un espíritu equilibrado. La oscuridad que envuelve aún a la naturaleza de la enfermedad no le ha permitido al Sr. de Mirbeck a pronunciarse de una manera formal sobre las lesiones orgánicas que el tétanos provoca, pero no está lejos de admitir la alteración de la médula espinal sea como causa sea como efecto de la enfermedad: la anatomía patológica no ha dicho aún su última palabra en este tema y las observaciones citadas en esta tesis no han podido hacer ninguna solución, pues la mayoría de los afectados recuperaron su salud. En este último hecho, la recuperación de la salud el que constituye la originalidad del trabajo del autor, pues, mientras que la mortalidad es en general muy grande, sean cual sean las condiciones en que se encuentran colocados los tétanicos, la estadística del Sr. de Mirbeck arroja una cifra llamativa favorable. Esta particularidad, debida posiblemente al tipo de tratamiento empleado, ha llamado la atención de todos los lectores y le ha valido al Sr. de Mirbeck distinciones honoríficas en el país que ha constituido en su segunda patria y debe decirse, su terapéutica puede calificarse de racional, ella podría justificar, si fuera necesario, la opinión de aquellos que admiten como causa de la enfermedad, un elemento inflamatorio, pues la aplicación reiterada de sanguijuelas y las ventosas escarificadas, la administración de mercuriales en fricción y también un empleo de medios anestésicos, han sido seguidos de un éxito completo como lo prueban las observaciones que tienen el sello de la veracidad y que constan al fin de la disertación. Sobre 16 afectados de tétanos, bien constatado, 11 han sido salvados. En la argumentación con el candidato ha puesto en evidencia que conoce a fondo su tema, sus contestaciones fueron serenas y muy acertadas y el jurado lo ha considerado digno de recibir el diploma de doctor que solicita.*
>
> *Strasbourg, 14 de marzo de 1862. El presidente de la tesis: Ehrmann*[33].

IV

Aprobada su tesis en marzo de 1862 vemos que en ese mismo año, el 8 de julio, le es otorgado por el Consejo de Medicina Pública el Título en Medicina y Cirugía[34]. Es de suponer que se radicó nuevamente en Salto y a este período tardío corresponde la descripción que de él nos ha dejado Fernández Saldaña:

> *Flaco, amarillo, anguloso, alto, cargado de espaldas, escaso de cabello, la boca sumida por falta de dientes, de crespa barba gris-roja, ojos azules, trasunto de espíritu también azul, patizambo, desaliñado en el vestir, eternamente enfundado en su desteñida levita negra; así me lo han retratado las referencias de la gente vieja de mi casa, especialmente las de mi madre que lo conoció siendo una chica y que ha conservado un fiel recuerdo suyo.*
>
> *Con los botines deslustrados y a pie recorría a diario el pueblo visitando enfermos. En los últimos años vivió en una quinta al sudoeste de las calles Brasil y General Viera, donde plantó las moreras previas a la sericultura, y vigiló luego pacientemente la aclimatación de las primeras abejas salteñas.*
>
> *Enclavado en las paredes de las construcciones más modernas alcancé yo a ver frente al Instituto los restos de su casa, y también vi, muchas veces, una alta palmera que una mañana, al ir a la clase de tercera elemental, que regenteaba Alejandro Osimani, encontró tumbada por la tormenta de la noche anterior...*
>
> *De noche se encontraba en su cuarto, no siendo a las primeras horas que las pasaba jugando al dominó con Mr. Sánz o Pascual Harriague, en el café Zabala (Viejo Cuartel de Patricios) o en la confitería de Isolabella. Parecía ser esta su única diversión, la que lo apasionaba sobreponiéndose todos los días a las fatigas del trajín cotidiano, que tampoco le servía de razón o excusa para no salir de casa cuando alguno a media noche iba a golpearle la puerta, que nunca cerraba sino arrimándole una silla. Y voluntario siempre, agobiado por sus espaldas y por sus años, dejaba con resignación mansa el caliente lecho y allá marchaba, siguiendo al mensajero que, si era diligente y bien criado y el viaje era hasta la orilla del pueblo, se había provisto de un farolito de lata para alumbrar la difícil ruta y evitar al médico lamentables tropiezos...*[35].

V

En 1866 vuelve a su tierra natal[36]. Se instala con su familia en Saint-Maurice-aux-Forges en un pequeño pero hermoso castillo que aún se conserva[37]. Allí emprende su vida de propietario y médico, ejerciendo al parecer en forma filantrópica, actuación en la que dejó un sentido recuerdo. Dos años después, en 1868, casa a su hija y en 1869 tiene su nieta[38].

Años apacibles en esa hermosa campaña lorena, en la que cultiva una amplia quinta donde crecen abundantes plantas medicinales, algunas de las cuales las semillas fueron traídas de nuestro país[39]. Aún se han podido recoger anécdotas de su actuación profesional en la que demostró una depurada mesura y capacidad[40]. Este justo prestigio ha quedado perdurable en un vitral de la Iglesia donde está figurado, muy dignamente, calvo con una majestuosa barba, vestido con levita negra y un bastón en sus manos, rodeado de padres y madres que le traen sus hijos para su asistencia[41].

En 1880 perdió a su esposa[42] y su vida se prolongó hasta el 7 de enero de 1891[43]. Fue enterrado en el cementerio de Saint Maurice junto a su esposa, tumba que se conserva actualmente[44].

VI

Sucedieron a Mirbeck en el ejercicio profesional y como médico de policía en Salto, Eusebio Gerona[45], español nacido en Mallorca y Ramón Olascoaga.

Si bien Mirbeck fue el primer médico afincado durante casi 26 años en Salto, ejercieron antes o simultáneamente con él otros médicos de cuya actuación no tenemos lamentablemente más que en constancia que de ellos hace el propio Mirbecck en su tesis, al haberlos consultado o asistido juntos algunos de los pacientes relatados en su trabajo. Ellos son los doctores Mateu[47], J. Pellegrini y Edunio Sosa[48] y Wilson[41].

VII

Este trabajo ha sido posible de realizarse gracias a la colaboración obtenida a través del Profesor de Fisiología de la Facultad de Medicina de Strasbourg, Doctor Ch Marx y sus colaboradores, Mr. Rosin y Sra. Danichert, quienes me han suministrado un material tan completo como bien preparado. Reciban nuestro más sincero agradecimiento. Dicho material se compone de: I. Reseña sobre la familia Mirbeck (1736-1905) y sobre Apollon de Mirbeck y su descendencia (1808-1944). II. Fotocopias de las actas de nacimientos (13/IV/1808), de casamiento (20/II/1834) y de muerte (7/I/1891) de Apollon de Mirbeck. III. Fotocopias del legajo universitario de Apollon de Mirbeck: 1) Documento presentado por Mirbeck para obtener el doctorado en medicina (19/VII/1861). 2) Acta del Consejo de la Facultad de Medicina de Strasbourg sobre dicha solicitud (20/VII/1861). 3) Nota del Rector de la Universidad de Strasbourg donde cuenta de la resolución ministerial (14/IX y 5/X/1861). 4) Carta de Mirbeck agradeciendo la resolución (14/X/1861). 5) Constancia del 5° examen de la aprobación de la tesis y de la dispensa de rendir los otros. 6) Informe del tribunal que juzgó la tesis de Mirbeck (14/III/1861). IV. Fotografías de: 1) Barbas (M. et M.): L'eglise et le Chateau de Barbas donde nació Mirbeck (3 fotografías). 2) Chateau de la Forge, residencia de Mirbeck desde 1866 en Saint Maurice aux Forges, 1887. 3) Vista panorámica de Barbas en la mitad del siglo XVIII, óleo atribuido a Nicolás de Mirbeck (n. 1738), abuelo de A. de Mirbeck. 4) Vitral representando a A. de Mirbeck frente a sus pacientes, Eglise de Saint Maurice, vitral del fondo del coro, 2 fotografías. 5) Tumba de A. de Mirbeck y su esposa en el cementerio de Saint Maurice aux Forges. (El legajo de toda esta documentación así como la restante citada en este trabajo ha sido depositada en la sección Historia de la

Medicina, Facultad de Medicina, Universidad de la República, Montevideo).

NOTAS

1. Fernández Saldaña, José M., *1899. Silueta de antaño. El primer médico*. Rev. Del Salto, 1 (16): 131-132. Fernández Saldaña, JM, *1921. Historia general de la ciudad y el departamento de Salto*, 384 págs. Montevideo (Ref. pp. 63-66: 147-149; 308, y un retrato, p. 118). Los datos en estos trabajos son en su mayoría erróneos.
2. Rosin y Danichert, 1987. *La famille de Mirbeck*, in lettere.
3. Rosin y Danichert, 1987b. *Apollon de Mirbeck*, in lettere, en la que se adjunta fotocopia del acta de nacimiento.
4. Rosin y Danichert, 1987b, loc. cit.
5. Rosin y Danichert, 1987b, loc. cit.
6. Rosin y Danichert, 1987b, loc. cit.
7. Mirbeck, Apollon de, 1862. *Du tétanus chez l'adulte et en particulier du tétanus traumatique*. Thése presentée a la Faculté de Medicine de Strasbourg et soutenue publiquement le jeudi 13 mars 1862, à 3 heures pour obtenir le grade de Docteur en Medicine, 47 págs. Strasbourg, 1862.
8. Mirbeck, Apollon de, op. cit: Documentos presentados a la Facultad de Medicina de Strasbourg y Portada de Tesis. No hemos podido obtener constancia de este nombramiento.
9. Rocín y Danichert, 1987b, loc. ct.
10. Visca, Pedro y Brazeiro, Héctor, 1985. *Registro de títulos cronológicos abreviado*: 3. Esta autorización habilitante para ejercer la cirugía le fue otorgada en base a la ley del 2 de junio de 1838 en la que dice en sus artículos 8º: La junta de Higiene Pública admitirá a examen a todos los que pretenden ejercer la medicina, cirugía y farmacia con certificación de estudio y práctica, y 9º: Los exámenes de Profesores en dichas facultades se verificarán en público y en el idioma nacional. 11º: Cuando el examen en medicina, cirugía y farmacia fuese profesor titulado en un país extranjero, se limitará el examen a un solo acto teórico práctico (Ref. Alonso Criado, Matías. Colección legislativa de la República Oriental del Uruguay 1, (1825-1852): 353-354, 1876). El caso de Mirbeck se resolvió de acuerdo al artículo 8º y por él se autoriza solamente a ejercer la cirugía. Ignoramos qué certificación de estudios y práctica presentó. A creer a Fernández Saldaña (op. cit.: 132, 1899) los tenía pero no justamente médicos: "en los primeros tiempos no tenía título, de médico digno, que de veterinario sí lo tenía, trajo aquel de Francia en una vuelta".
11. Documento presentado a la Facultad de Medicina de Strasbourg. No hemos obtenido el decreto correspondiente a este nombramiento.
12. Visca, Pedro y Brazeiro, Héctor, op. cit: 5. No hemos podido saber qué nuevos títulos logró Mirbeck para ser autorizado a ejercer ahora medicina a más de la cirugía.
13. Ver nota 16.
14. Mirbeck, Apollon de, op. cit.: 28.
15. Rocín y Danichert, op. cit.
16. Arch. Fac. Med. Strasbourg, Archivos du Bas Rhin, T. 331.
17. Arch. Fac. Med. Strasbourg, Archivos du Bas Rhin, T. 331.
18. Arch. Fac. Med. Strasbourg, Archivos du Bas Rhin, T. 331. La carrera médica en la Facultad de Medicina de Strasbourg en ese momento se obtenía luego de ganar por asistencia los cursos respectivos de cuatro exámenes de fin de año, cinco exámenes de Doctorado y la defensa y aprobación de una tesis. En la hoja de registro de exámenes (Feuile d'examen) correspondiente a Mirbeck está tachada la palabra Eleve y dice: Docteur en medicine et chirurgie de Montevideo (Uruguay) (Arch. Fac. Med. Strasbourg, Archives du Bas Rhin).
19. Arch. Fac. Med. Strasbourg, Archivos du Bas Rhin, T. 331.
20. Mirbeck, A de, op. cit.: 1-47.
21. Sitzmann, Eduard. 1909-1910. Dictionnaire de biographie des Hommes Celebres de l'Alsace, 1: 426-427, Rixheim.
22. Sitzmann, E., op. cit.: 760-761.
23. Sitzmann, E., op. cit.: 781-782.
24. Encyclopédie de l'Alsace, 1984, 8: 4543-4544, Strasbourg.
25. Mirbeck, A. de, op. cit.: portada. No debemos olvidar que Fermín Ferreira había cursado sus estudios de medicina en Buenos Aires no accediendo al título de Doctor en Medicina el que, sin embargo le fue otorgado por la Universidad de Montevideo, que no tenía facultad en ese momento ni en esa profesión el título de Doctor en Medicina.
26. Mirbeck, A. de, op. cit.: 3-28.
27. Mirbeck, A. de, op. cit.: 17.
28. Mirbeck, A. de, op. cit.: 20.
29. Mirbeck, A. de, op. cit.: 21-22.
30. Mirbeck, A. de, op. cit.: 22.
31. Mirbeck, A. de, op. cit.: 23-28.
32. Mirbeck, A. de, op. cit.: 28.
33. Arch. Fac. Med. Strasbourg, Archives du Bas Rhin, T. 331.
34. Visca, P. y Brazeiro, H., op. cit.: 2-3. En este asiento figura con el nombre de Apollon de Mirbeck de Begrise. No sabemos a qué corresponde este nuevo aditivo patronímico.
35. Fernández Saldaña, 1921, op. cit.: 148-149. Esta descripción que nos pinta a Mirbeck un tanto bohemio, mismo decadente, no está en concordancia como veremos más adelante sobre su vida de médico propietario rural, de "noble campagnard", en su tierra lorena.
36. En este segundo viaje, que será el último, de regreso a su patria es quizá en el que acompañó a dos jóvenes estudiantes salteños, Llovet y Claverie (Fernández Saldaña, 1921, op. cit.: 148).
37. Rocín y Danichert, 1987b, loc. cit.
38. Su única hija, Marie Olégaria Corinne, nacida en Salto el 28 de diciembre de 1842, se casó el 25 de junio de 1868 con Marni Nicolás Alabert Emmanuel Malgras, en cuyo acto asisten como testigos los dos hermanos de Mirbeck, el general Alexandre de Mirbeck y el pintor Eduard de Mirbeck, y sus dos cuñadas, el doctor León Carrière (que fue profesor agregado de la Facultad de Medicina de Strasbourg) y Jules Carrière, funcionario. Falleció el 12 de febrero de 1921. El 19 de setiembre de 1869 nace su única nieta, Marie André Malgras Mirbeck. Ésta residió en el castillo de la Forges junto a su abuelo y posteriormente hasta 1902, en que fue comprado por la familia Danichert. Murió el 27 de noviembre de 1943. Se había casado con el Barón de Saint André del que tuvo dos hijos que murieron solteros, por lo tanto la descendencia de Apollon de Mirbeck se ha extinguido.
39. Rocín y Danichert, 1987b, loc. cit.
40. Rocín y Danichert, 1987b, loc. cit.
41. Rocín y Danichert, 1987b, loc. cit.
42. Rocín y Danichert, 1987b, loc. cit. Falleció el 3 de setiembre de 1880.
43. Acte de decés, Commune de St. Maurice, Nº 1, 1891.
44. Rocín y Danichert, 1987b, loc. cit.
45. Eusebio Gerona y Boy actuó luego en Maldonado, departamento en el cual se recuerda su nombre en la toponimia: Paso Gerona. Médico español, nacido en Mallorca revalidó su título ante la Junta de Higiene Pública el 22 de febrero de 1853. El ejemplar de la tesis de Mirbeck, desconocida hasta hoy entre nosotros y que a continuación reproducimos, la obtuvimos en el remate de libros de Eusebio Gerona y que pertenecían a la biblioteca de su nieto, el destacado escribano Héctor A. Gerona, formando parte de un volumen encuadernado que reúne entre otros trabajos la tesis de Louis de Mirbeck, sobrino del que motiva este trabajo (Mirbeck, A., de, op. cit.: 13).
46. Ramón de Olascoaga revalidó su título el 18 de noviembre de 1846. No lo debemos confundir con Francisco de Olascoaga, médico radicado en Mercedes cuya reválida es del 6 de setiembre de 1839 (Visca, P. y Brazeiro, H., op. cit.: 2-4).
47. Mirbeck, A. de, op. cit.: 34. Domingo Matéu revalidó su título de Médico-Cirujano ante la Junta de Higiene Pública en Montevideo el 16 de febrero de 1841; José Pellegrini de médico el 15 de setiembre de 1863, y Edunio Sosa el de cirujano el 19 de julio de 1858. No hemos podido obtener datos del doctor Wilson, posiblemente radicado en Entre Ríos.
48. Mirbeck, A. de, op. cit.: 39.
49. Mirbeck, A. de, op. cit.: 41.

VICENTE MONGRELL
(1827-1890)

Wáshington Lanterna

I

El Hospital Pinilla, de la ciudad de Paysandú, constituyó el primer hospital del interior del país y el segundo de la República. Solamente fue precedido por el viejo Hospital de Caridad de Montevideo. La construcción de este centro asistencial y asilo de caridad, construido cuando Paysandú era una villa de 5. 000 habitantes, fue imitado muchos años después, por casi todas las capitales departamentales, que solicitaban ayuda y consejo a la Sociedad Filantrópica de Señoras, que había dirigido su construcción y mantenimiento, para formar sus propios hospitales. Fue un dignísimo instrumento para procurar solución a los problemas asistenciales de la población. Fuera de las enfermedades y frecuentes epidemias (cólera, difteria, viruela) como de los grandes conflictos armados, revoluciones y guerras fratricidas que asolaron a nuestra joven República y particularmente en forma directa a Paysandú. [1]

En 1838 la Cámara de Representantes por un proyecto del Poder Ejecutivo designa Beneméritos de la Patria a la villa de Paysandú y al pueblo de Salto, elevando a la categoría de ciudad a la primera y de villa a la segunda. Pero esta ley fue postergada hasta junio de 1862, en que se elevan ambas ciudades a la categoría de ciudades. [2]

El departamento de Paysandú, que en la segunda mitad del siglo XIX comprendía todo el norte del Río Negro, había quedado como todo el país en un estado de desastre y postración debido a la Guerra Grande que había concluido el 8 de octubre de 1851. Recién se insinuaba la recuperación de la ciudad que había sido prácticamente destruida por el sitio del General Fructuoso Rivera en el año 1846. En el censo realizado en el año 1852 tenía solamente 2388 habitantes. Posteriormente ocurrieron dos graves acontecimientos históricos relacionados entre sí que afectaron de manera profunda al departamento, como lo fueron la llamada "Hecatombe de Quinteros" (1° al 6 de febrero de 1858)[3] y el "Sitio y la toma de la Ciudad en el año 1864-1865". Corresponde a esta época el gobierno del Coronel Basilio A. Pinilla que había sido designado Jefe Político y de Policía del departamento, en el año 1858. Desde que él se hace cargo del mando, comienza a trabajar de manera incansable para mejorar la situación afligente de sus pobladores y a tratar de hacer obras imprescindibles para la ciudad y la campaña. Entonces la villa comenzó a evolucionar rápidamente, mejorando en todos los aspectos. Mejoraba la situación económica de la campaña con el aumento de los precios del ganado. Había abundante trabajo para artesanos y obreros. Los cambios y mejoras más notables de la villa incluían el cambio de los cercos de palo a pique por cercos de material; se mejora el alumbrado público; se arregla el arbolado del cementerio; se trazan las calles que aparecen rodeadas de arrayanes, con lo que la ciudad comenzó a tener un aspecto más atrayente. Se comienzan los trabajos de construcción del hospital de Caridad quedando inaugurado el 25 de mayo de 1862. Se comienzan las obras del teatro "El Progreso", que recién podrán inaugurarse en 1876 y que se denominaría años más tarde "Florencio Sánchez". Fue levantada la estatua de La Libertad, que fue la primera de su género construida en la República. Era una estatua de mármol de Carrara construida en Italia. Este monumento habría de ser destruido el 6 de diciembre de 1864, por una bala de cañón disparada por la escuadra brasileña, durante el sitio. En 1862 se construyeron también el cementerio, la iglesia, la cárcel y el mercado; se colocó el empedrado de la calle Real; se construye el primitivo muelle y las calzadas sobre ríos y arroyos. El Coronel Pinilla fallece el 11 de noviembre de 1864.[4] Posteriormente se origina el episodio que constituye una verdadera epopeya, la defensa y toma de la ciudad de Paysandú en los meses de diciembre de 1864 y enero de 1865 durante las cuales los habitantes al mando del Gral. Leandro Gómez lucharon tenazmente durante un mes contra las fuerzas superiores del General Venancio Flores y del Imperio del Brasil, que terminó con la destrucción casi completa de la ciudad y el sacrificio de Leandro Gómez y varios de sus oficiales, el 2 de enero de 1865, consagrándose desde ese episodio, marcado a sangre y fuego, como "La Heroica Paysandú", por la dignidad y tenacidad de su resistencia.

En 1867 un nuevo censo indica que el departamento de Paysandú tiene 25. 612 habitantes, correspondiendo 8. 000 a la ciudad y 2. 787 a la villa de Fray Bentos. [5]

El 19 de abril de 1863 invade el país, desembarcando en el Rincón de las Gallinas, Venancio Flores, con el apoyo del gobierno argentino del General Bartolomé Mitre, para derribar el gobierno constitucional y progresista de Bernardo P. Berro. Con esta invasión da comienzo una guerra que va a culminar con el sitio de Paysandú del año 1864. Es por ese motivo que el hospital pasa a jurisdicción militar, convirtiéndose en un hospital de sangre, y aunque el edificio estaba fuera del perímetro fortificado de la ciudad y había otro hospital de sangre en la calle 18 de Julio, donde hoy funciona la Inspección de Escuelas, se asistieron muchos heridos en el Hospital Pinilla, por parte del Dr. Vicente Mongrell.

Este médico era el único que trabajaba en el hospital y permaneció durante todo el sitio en la ciudad. Por otra parte, la amenaza del bombardeo de la plaza defendida por Leandro Gómez, hizo que las mayorías de las socias de la Sociedad Filantrópica huyeran de la ciudad, exilándose en la Isla de Caridad algunas, otras fueron a Entre Ríos o Buenos Aires, lo cual hizo imposible que se pudieran ocupar del hospital una vez terminado el conflicto armado.

Una vez entrado el ejército de Flores a la ciudad, el Hospital Pinilla pasó de manos del ejército a manos de la Junta Económico-Administrativa, lo que originará una larguísima disputa entre esta institución política y la Sociedad Filantrópica, documentada en el Libro de Actas de la mencionada Sociedad. [6]

La última acta de la Junta Económico-Administrativa anterior a la toma de Paysandú fue la del día 9 de julio de 1864, es decir seis meses antes del sitio de la ciudad, mes en que regresaba Pinilla de Montevideo donde fue enviado por Leandro Gómez a solicitar ayuda del Gobierno Central para la defensa de la plaza en vista de la cercanía del ejército de Flores. Luego, el 11 de noviembre de ese año muere Pinilla y un mes después se produce la épica defensa de la plaza de Paysandú. [7] Una vez terminado el conflicto recién se reúne la Junta Económico Administrativa el día 7 de junio de 1865. Por dicha acta se da cuenta que se designa al Sr. Ambrosio Castagnet para el cargo de Inspector del Hospital de Caridad, debiendo lo más pronto posible informar de su situación y de las reformas necesarias para el edificio. En la sesión del 16 de junio del mismo cuerpo, se ordena al citado ponerse en contacto con el encargado del hospital para proceder a los arreglos necesarios, dando cuenta a fin de mes para el pago. En el acta del día siguiente, 17 de junio, designa como auxiliares del Inspector del Hospital de Caridad al Dr. Vicente Mongrell y a Don Vicente Giménez. [8]

II

Vicente Mongrell fue el primer médico que trabajó en el hospital Pinilla y por mucho tiempo el único que concurría a ese hospital del cual fue médico titular y rentado desde el año

1 LANTERNA, Wáshington y DEL PINO, Luisa, *Crónicas del Hospital Pinilla, Paysandú 1858-1927,* Imprenta Rosgal, 1994 205 páginas, pp. 13.

2 LANTERNA, Wáshington y DEL PINO, Luisa, op. cit., pp. 17.

3 HERMANO DAMASCENO (H. D.), *Ensayo de Historia Patria*, Barreiro y Ramos, 9ª. Edición, Tomo II, 1950, pp. 165-167: 1858 (febrero 1°-6). "Hecatombe de Quinteros". Perseguido de cerca por el general Anacleto Medina, con 1. 200 hombres de las tres armas, César Díaz resuelve retirarse al Norte del Río Negro. Atraviesa los departamentos de San José, Florida y Durazno, llegando el 27 de enero al río Negro, que cruza por el paso de *Quinteros*. Allí hace un descanso, cubriendo el paso de *Baigorria* con 50 hombres, al mando del teniente Chacón. A la noche la vanguardia de Medina a cargo del teniente coronel Burgueño ataca a Chacón y, siendo rechazado, cruza el río por una picada a la derecha, consiguiendo realizar la operación de impedir la retirada de los rebeldes. En la mañana del 28 éstos quedaban reducidos a solo 460 hombres por las continuas dispersiones, siendo rodeados por las fuerzas gubernistas del modo que se ve en el plano del coronel Monegal. Se inició el combate en las primeras horas de la mañana; pero se suspendió a los pocos instantes por haber recibido César Díaz proposiciones del general Medina. En situación tan apremiante, el general Díaz, de acuerdo con algunos de sus jefes, resolvió someterse sobre bases honrosas, las que asegura fueron aceptadas por el general Medina. Y se entregan (enero 28). "Sobre el resultado del parlamento revolucionario, están discordes las opiniones. Unos dicen que, intimados por el general Medina que se entregasen si no querían ser deshechos, se rindieron a discreción. El parte de Medina al Gobierno, único documento oficial que existe, lo dice así; pero este parte es considerado por muchos como falso. Otros sostienen que se entregaron bajo la fe de una capitulación honrosa, capitulación confirmada por documentos particulares y que el general Medina faltó a su palabra. Según esta capitulación, los jefes saldrían escoltados y con salvoconducto para el Brasil; el resto de las fuerzas revolucionarias quedaría a disposición del Gobierno. Sea de ello lo que fuere, el 1° de febrero eran fusilados en Durazno los generales César Díaz y Manuel Freire, los coroneles Francisco Tajes y Eulalio Martínez. Los días siguientes sufrían la misma pena D. Esteban Sacarello, D. Juan J. Poyo, D. Eugenio Abella y otros oficiales, sin forma de proceso legal y por orden del Gobierno, llevada por un chasque que llegó al Durazno reventando caballos". (*Vicente Navia: Historia de América)* En el camino hacia Montevideo fueron ejecutados otros soldados hasta el total de 152 hombres. Tan triste suceso fue atribuido a los ministros blancos de Pereira. Éste, ignorando al principio las condiciones de la capitulación, había dado primero la orden de que fueran ejecutados los jefes prisioneros. Entonces el cuerpo diplomático y las damas de la sociedad montevideana acudieron al Presidente en demanda de indulto, el cual fue concedido por Pereira. Pero dichos ministros retardaron el envío del parte presidencial al general Medina, de tal modo que cuando llegó ya se había cumplido la orden primera. Con esta matanza, llamada *Hecatombe de Quinteros*, concluyó la revolución de 1858, que solo consiguió enconar aún más los ánimos, provocando futuras represalias. Por decreto del 17 de marzo de 1865 (firmado por Flores y Lorenzo Batlle), las víctimas de Quinteros fueron declaradas *Mártires de la libertad de la Patria* y se les erigió un monumento en el Cementerio Central.

4 LANTERNA, Wáshington y DEL PINO, Luisa, op. cit., pp. 15-16.

5 LANTERNA, Wáshington y DEL PINO, Luisa, op. cit., p. 17.

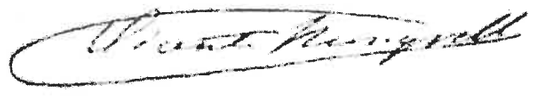
6 LANTERNA, Wáshington y DEL PINO, Luisa, op. cit., p. 42.

7 LANTERNA, Wáshington y DEL PINO, Luisa, op. cit., p. 43.

1862 hasta su muerte ocurrida en 1890. Su actuación en el medio ha dejado una serie de anécdotas y estuvo cubierto por una aureola de filantropía que trascendió en todos los ámbitos del departamento y aún a nivel nacional.

Para tomar testimonios documentales se recogen citas de distintas fuentes. En el Album de la ciudad de Paysandú del año 1993 que dice textualmente: "Al hablar del hospital Pinilla, hay que rendir debido homenaje a la memoria del Dr. V. Mongrell, por su saber, su abnegación sin límites y por su espíritu altruista. Siguiendo las huellas de aquel gran hombre otros médicos tan notables como abnegados, aportando no solamente su valioso concurso profesional sino su cooperación pecuniaria. De ellos recordaremos entre otros al Dr. Martín Majó. [9]"

El profesor Miguel Angel Pías destacado estudioso de la historia de Paysandú en un artículo publicado en el diario "El Telégrafo" del 8 de mayo de 1990, titulado *"A cien años de la desaparición del Dr. V. Mongrell"* nos dice: "Un médico todo corazón, su carácter nobilísimo lo llevaba a hacer el bien, en un enfermo o en un herido, no veía sino al doliente, fuese blanco o colorado, enemigo o amigo, era un verdadero apóstol de la profesión". Estas palabras fueron escritas por Juan Lindolfo Cuestas, futuro presidente de la República y además testigo ocular de los hechos bélicos y enemigo declarado de la causa de los defensores de Paysandú. "En un momento terrible para todos los que estaban en Paysandú, cuando muchos abandonaron el lugar acribillado por la muerte, él se quedó y no se ocultó. Todos lo veían pasar aún en los sitios más peligrosos donde mandaba el horror, el dolor y la muerte. El desinterés económico que señalaba todos sus actos, era contrastante con la profunda humanidad, los solícitos cuidados que prodigaba a los enfermos en tiempo de paz o de guerra. Pues bien, aquel hombre adelantado para su tiempo, fue quien sugirió la idea al coronel Pinilla, pues el médico de los pobres o médico del pueblo era realmente pobre y por sus medios nunca lo habría podido hacer (al hospital)". [10]



El historiador Setembrino Pereda, expresándose sobre Mongrell, decía: "Ya en 1858 había puesto de manifiesto los relevantes sentimientos de que se hallaba poseído su noble corazón, estimulando la formación del hospital". (Diario de Sesiones de la Cámara de Representantes, tomo 172, páginas 311-312).

El diario "El Nacional" del 2 de enero de 1924, aniversario del sitio y caída de Paysandú, anotaba: "Atendía entonces los servicios médicos de casi toda la población por los que cobraba un pobre sueldo que era fama, repartía entre los indigentes. Particular por el cual recibía continuas muestras de amistad y cariño."[11]

Cuando llegó la guerra, diría un testigo de época: "Su obra de filantrópico y abnegado se perfila sobre todo durante la defensa de la plaza en 1864-1865. Era entonces el único médico que había en ésta. Durante el fragor de la lucha, se le veía continuamente auxiliando a los heridos sin distinción de ninguna clase".

El historiador sanducero A. Schulkin, en su libro Historia de Paysandú:

"Identificado con el ambiente, era difícil equipararle otro prestigio en el desempeño hecho de abnegación y desinterés signo de toda su vida. La Hermana Anunziata Martínez (1846-1936) ha dejado escrito un elogio sobre la ilustre personalidad, que tiene el mérito de que esta religiosa trabajó todos los días durante 15 años con el referido médico en el hospital Pinilla. De sus labios refiere, nunca se plegaron para narrar los episodios heroicos de la defensa de Paysandú, mil veces escuchamos las Hermanas del hospital las incidencias de aquella lucha homérica. El Dr. Mongrell era una persona de carácter apacible, que denotaba una conciencia tranquila, llena de bondad y hermosas obras. Más que un médico era un padre para todos aquellos que lo rodeaban; jamás hablaba a estos sino bajo el nombre de hijos.

Atendía el servicio médico de casi toda la población, pues en aquella época el número de médicos no pasaba de dos a tres. Su casa podría decirse, sin temor de pecar por exagerados, era el hospital; su obra de filántropo abnegado se perfila sobre todo durante la defensa de la plaza en 1864-1865. Era entonces el único médico que había en ésta y durante el fragor de la lucha se le veía continuamente auxiliando a los heridos sin distinción de ninguna clase, ya que levantaba por igual al blanco y al colorado. Cuando las fuerzas navales brasileras intimaron al abandono de la ciudad debido a la inminencia del terrible bombardeo, el Dr. Mongrell rehusó hacerlo contestando que desafiaría los peligros en cumplimiento de su apostolado.

Contaba su esposa que en una ocasión regresó del hospital en busca de una camisa, pues en una delicada operación había ensuciado con sangre la que tenía. Su esposa le abre la puerta del ropero, que está totalmente vacío, pues todas las ropas se habían convertido en vendas para los heridos.

Al caer la plaza en poder de los sitiadores la nueva Junta Económico-Administrativa tuvo que recurrir al Dr. Mongrell y en la sesión del 19 de junio de 1865 se le nombra nuevamente médico del hospital Pinilla; como sabemos, en esa época el hospital estaba en manos de la Junta Económico-Administrativa luego de un período de administración militar. Se le consignó un sueldo de 300 pesos. A la vez que se le agradecieron los servicios prestados al Dr. Baungartner[12]. Pero prestemos atención a esta próxima frase: "El reintegro oficial era una simple fórmula porque Mongrell no se había retirado ni un solo día del hospital y en cuanto a la asignación mensual, *"Utópico Justiprecio ya que siempre donó los sueldos"*. Remunerado desde el inicio del hospital público dispuso desde esa época la donación de su planilla a favor de la casa, noble conducta mantenida hasta el fin de sus días, no obstante los apremios económicos." Continúa este autor: "Ya en puertas de su vejez y sabiéndolo pobre la Sociedad Filantrópica resolvió asignarle en mérito de sus incalculables servicios la suma de cien pesos mensuales, cosa que no aceptó so pena de retirarse en carácter definitivo en caso de que se cumpliera tamaña ofensa". [13,14]

Vicente Mongrell nació en Valencia en 1827. Médico y abnegado filántropo, cirujano del ejército defensor en el sitio de 1864-1865, se diploma luego de una brillante carrera de médico, llegando al Uruguay en 1853. Rinde examen teórico práctico aprobando la reválida. Se radica en el Interior junto con sus colegas compatriotas, los doctores Gil y Gerona, estableciéndose el primero en Minas y el segundo en Tacuarembó. Llega a Paysandú recomendado a la Sra. Marote de Raña. Se casa con Dolores Gordon, hija de una familia principal y figura histórica en la Sociedad Filantrópica.

Falto de remuneraciones durante largo tiempo, renunció a su cargo el 6 de octubre de 1864, para dedicarse a la actividad profesional en la ciudad y como médico del Ejército Nacional. Debido a esta renuncia lo sucede en el cargo el Dr. Federico Baungartner, médico alemán recién llegado de Europa.

Aparte de su actuación como médico, la que hemos revisado extensamente, tuvo muchas otras actividades. Fue fundador de la Colonia Porvenir, de la Sociedad Española de Socorros Mutuos. Religioso muy conocido fue también fundador del Círculo Católico de Obreros el 3 de enero de 1886 del cual fue presidente de la primera comisión. Fue secretario de la comisión que hizo el puente sobre el arroyo Curtiembre.

El 8 de mayo de 1890 sufrió un ataque apoplético; de inmediato fue atendido en su casa de la calle 18 de Julio entre Comercio y Queguay por los colegas los Dres. French[15], Struve, Salas, Canstat, Majó y Parietti[16], así como un crecido número de personas a fin de prestarle todos los auxilios posibles.

Según una crónica del diario *El Paysandú*, "después de una breve mejoría sobrevino una fuerte parálisis. Puede decirse

8 LANTERNA, Wáshington y DEL PINO, Luisa, op. cit., p. 43.

9 LANTERNA, Wáshington y DEL PINO, Luisa, op. cit., pp. 135-136: Dr. MARTÍN MAJÓ. Es el segundo médico por orden cronológico que aparece trabajando en el hospital Pinilla. Existen datos concretos de este médico de parte del libro de Schulkin, y datos personales directos de la familia Majó que vive actualmente en Paysandú. Catalán de pura cepa, proviene de la provincia de Gerona. Se gradúa a los 21 años de médico en la Universidad de Barcelona. Llega al Uruguay en el año 1880 y revalida su título. Aprueba el examen dispuesto por el Consejo Nacional de Higiene, que le da el título con fecha 28 de julio de 1880, firmado por los Dres. Romeu y Diego Pérez. Reside en Paysandú desde ese mismo año y comienza a colaborar con el Dr. Mongrell en el hospital Pinilla. La primera noticia que tenemos sobre él es por las actas de la Sociedad Filantrópica, de setiembre de 1882, en la cual se expresa que el Dr. Mongrell debe concurrir a Montevideo por razones de salud y deja encargado al Dr. Martín Majó del hospital. Más adelante consta en el mismo libro de actas que el Dr. Majó ofrece unos equipos para baños como forma de algún tratamiento de esa época. Una vez muerto Mongrell, en 1890, es nombrado el Dr. Majó como titular en el cargo, luego de una reñida elección con el Dr. Olaechea, saliendo electo el primero de los citados por siete votos contra seis, habiendo decidido la elección la presidenta señora Carolina Flory de Horta, que era su suegra. Fue durante un cuarto de siglo de actuación en esta ciudad un filántropo reconocido y en este caso podemos afirmar con propiedad, como ya hemos citado, que siempre donó su sueldo al hospital de Caridad. Nos han relatado sus nietos que había trascendido en la familia que en los casos de atender pacientes pobres, primero no cobraba sus honorarios, segundo le proporcionaba los medicamentos y, tercero, si no los tenía disponibles les daba dinero para que fueran a comprarlos a la botica. Se casó con Isabel Horta, perteneciente a una de las familias más acaudaladas de Paysandú, cosa que veremos era común que los médicos de esa época se casaran con damas de las familias más acaudaladas de la ciudad. Profesaba ideas liberales y fue quien propició la fundación del Ateneo de Paysandú, del cual fue presidente y para lo cual dispuso de su dinero para iniciar las obras. Durante el ejercicio de su profesión recibió un regalo del vicecónsul italiano, Salvador Rombys, un reloj de oro y gemas preciosas, propiedad de Humberto Primero Rey de Italia. Inicia un viaje de paseo por Europa, pero en forma inesperada fallece su esposa en Barcelona el 2 de octubre de 1911, por lo cual decidió permanecer el resto de su vida en esa ciudad. Se casa por segunda vez y fallece en el año 1934.

10 LANTERNA, Wáshington y DEL PINO, Luisa, op. cit., p. 131.

11 LANTERNA, Wáshington y DEL PINO, Luisa, op. cit., p. 131.

12 LANTERNA, Wáshington y DEL PINO, Luisa op. cit., p. 138: Dr. FEDERICO BAUNGARTNER: Tuvo una fugaz actuación en el hospital Pinilla, durante la administración militar y después de la renuncia del Dr. Mongrell, pero que rápidamente fue sustituido nuevamente por este médico. Era de nacionalidad alemana y tenía grandes dificultades en el manejo del idioma, lo cual le dificultó enormemente sus relaciones con los pacientes.

13 LANTERNA, Wáshington y DEL PINO, Luisa, op. cit., pp. 132-133.

14 LANTERNA, Wáshington y DEL PINO, Luisa, op. cit., p. 133: Hasta aquí hemos recogido las opiniones de diferentes autores y testigos de los cuales no dudamos sobre su información y su integridad, así como tampoco de los indudables méritos del Dr. Mongrell que como hemos visto los tuvo y que fueron muy importantes. Pero nuevamente no podemos dejar de anotar en que hay cosas que no concuerdan con los hechos asentados en los libros del hospital Pinilla que tenemos a la vista. Insistimos que el Dr. Mongrell desde el año de la fundación del hospital y desde el primer mes aparece cobrando un sueldo de setenta pesos, que al poco tiempo subió a cien pesos mensuales. Este sueldo que es cobrado todos los meses no entra en la columna del haber como donación. Cosa que queda certificada en el caso del Dr. Martín Majó en el cual su sueldo aparece en la columna de debe pero inmediatamente figura en el haber como donación al hospital. Por lo tanto, no podemos aceptar las afirmaciones de Schulkin a este respecto porque las pruebas documentales nos indican lo contrario.

15 LANTERNA, Wáshington y DEL PINO, Luisa, op. cit., pp. 136-137: Dr. GILBERT JAMES FRENCH: Es el tercer médico que aparece citado en las actas de la Sociedad Filantrópica, en una nota de mayo de 1890, donde solicita el Dr. French a la S. F. le conceda alguna sala para trabajar gratuitamente. Se le contesta en la siguiente acta de junio de 1890 que se le concede la sala de los enfermos del ferrocarril y la sala No. 6 de pensionistas de 2ª. Nació el 12 de enero de 1847, llega a Montevideo en 1873, donde revalida su título. Comenzó a ejercer en Fray Bentos y luego se traslada a Paysandú, donde ejerce la medicina hasta el año 1901, que se retira definitivamente para volver a Inglaterra. Muy buen clínico y tal vez el mejor de los cirujanos de la localidad, tuvo gran reputación de excelente médico. *Este dato citado por A. Schulkin en su libro* Historia de Paysandú, *donde afirma que el Dr. G. French fue seguramente el mejor cirujano de Paysandú, siempre nos llamó la atención, pues no encontrábamos otros elementos de juicio para esta afirmación. Sin embargo, en la* Revista Histórica *publicada por el Museo Histórico Nacional, de febrero de 1980, Nos. 154 y 156, hallamos un artículo original del Prof. Wáshington Buño sobre el tema* Tesis de Doctorado, *presentadas en la Facultad de Medicina de Montevideo entre 1881 y 1902, donde se cita un hecho que nos hace afirmar esa capacidad técnica científica del citado médico. Se refiere a la Tesis del Dr. Ángel Brian, del año 1883, sobre laparotomias, en*

que todo el pueblo se halla de duelo por la enfermedad de Mongrell, pues este facultativo es el más querido. Tras 16 horas de parálisis sobrevino la muerte".

Existen numerosas anécdotas sobre Mongrell, de las cuales citaremos una, por lo curioso de los hechos que en ella se relatan. En primer término, el profesor Miguel Angel Pías publica en el diario *El Telégrafo* un artículo "Los cien años de la desaparición del Dr. V. Mongrell". Aquí nos dice que una vez fusilado el General Leandro Gómez por los soldados de Gregorio Suárez, alias "Goyo Geta", su cuerpo fue desfigurado cortándole un soldado la barbita que tanto lo caracterizaba y que luego fue llevado en una carretilla y arrojado en una fosa común. Mongrell esa noche, al amparo de las sombras, llegó hasta el cementerio y reconociendo el cadáver por una cicatriz que tenía en la frente lo llevó hasta su casa y luego de aplicarle algún método de conservación lo dejó oculto debajo de su cama de matrimonio, de manera que esa noche él y su esposa que estaba enferma durmieron con el cadáver debajo de la cama. Al otro día hizo pasar el cadáver en bote a través del río Uruguay y en la ciudad de Concepción del Uruguay lo entregó a su amigo el sacerdote Ereño. ¿Es esta anécdota real o es una ficción? Solo podemos decir que la hemos encontrado citada en varios autores entre ellos en el libro de la biografía de su hijo Luis Mongrell escrita por su nieto Hugo Mongrell. Transcribiremos a continuación lo dicho por este autor. "A pocos meses de su llegada al Uruguay, el gobierno lo envía a Paysandú para asistir a un prestigioso caudillo del litoral, Ambrosio Sandes (anotamos que este caudillo era famoso por su bravura y tenía más de cuarenta heridas en su cuerpo). Diez años después los acontecimientos políticos y militares lo sorprendieron en el año 1864 en el cargo de médico cirujano de la guarnición de Paysandú con 92 jefes y oficiales y 640 soldados. Mientras los demás desertaban de la plaza, esclavo del deber, permaneció en ella hasta su caída en manos de los orientales y los brasileños (cita de Antonio Díaz, *Historia Militar y Política de las Repúblicas del Plata*).

El general Flores lo manda llamar a su presencia para premiar su abnegación y le dice: "Ha sido usted digno médico de los soldados de la defensa. Desde hoy queda usted reconocido Coronel de los ejércitos de la República". ("La Tribuna Popular", 10 de mayo de 1890).

Mongrell había logrado extraer de una fosa común los restos de Leandro Gómez arrojados allí luego de su fusilamiento. Reducidos por él mismo se los entregó a Aramburú para que los entregara en Entre Ríos al cura Domingo Ereño Larrea, capellán de los ejércitos de Oribe ("El País", de Montevideo, 13 de abril de 1947)". [17]

III

Vicente Mongrell contrajo matrimonio en el año 1854 con Dolores Gordon, hija de Juan Gordon, un acaudalado comerciante de ambas márgenes del Plata y cuyos hijos fueron educados en Buenos Aires con los mejores maestros y dominaban varios idiomas. En 1858 doña Dolores Gordon de Mongrell es electa Vocal de la Primera Comisión de la Sociedad Filantrópica. Durante el sitio de 1864 se queda en la plaza fortificada acompañando a su esposo que se negó a abandonar a los enfermos. De este hecho han quedado innumerables anécdotas que se han relatado antes. Ocupó varios cargos en la Sociedad Filantrópica, pero falleció joven en el año 1878.

Agustina Gordon, hermana de la anterior, también recibió una rígida educación anglosajona durante su estancia en la ciudad de Buenos Aires. Regresa a Paysandú, donde junto con su hermana adquieren un sitial de privilegio en el seno de la sociedad sanducera de la época. Durante el sitio de 1864, junto a su madre, se trasladan a la Isla de Caridad. El fallecimiento de su hermana Dolores a edad temprana, la deja al cuidado de sus numerosos hijos, luego de lo cual contrae matrimonio con Mongrell, ceremonia que se realizó en la Capilla del Hospital de Caridad el 4 de enero de 1884. Fue electa como socia de la Sociedad Filantrópica en 1862 como Tesorera, ocupando después numerosos cargos, hasta la presidencia en 1893. Permaneció en dicha Sociedad por más de 20 años. De escasa belleza física, sin embargo se distinguió siempre por su simpatía y elegancia. Falleció en Montevideo a los 97 años. [18]

esa época que la cirugía de nuestro país entraba en la era antiséptica. El autor destaca que recopiló 15 operaciones de laparotomías para practicar ovariotomías, *la primera de las cuales fue realizada por el Dr. Enrique Estrázulas en Fray Bentos en el año 1874. Y que entre las 15 operaciones figura una realizada por el Dr. Gilbert French en Paysandú, hecho que nos dice que este médico era un cirujano de avanzada para la época, pues esta operación se hacía en contadas ocasiones en el país y en Sudamérica. Siguiendo la cronología de estos médicos, vemos que el Dr. G. French revalidó su título en el año 1873 y pasó a ejercer la profesión en Fray Bentos, lugar en que el Dr. E. Estrázulas practica la primera ovariotomía en el año 1874. Por lo que vemos ambos médicos coincidieron en el tiempo y en el lugar para desarrollar la misma técnica quirúrgica. Pero también debemos decir que la operación del Dr. Gilbert French no se realizó en el hospital Pinilla, pues la tesis del Dr. Brian fue escrita en el año 1883 y el Dr. French entra a trabajar en el Hospital Pinilla en el año 1890, como consta en la última* Acta *de la S. F. que corresponde a ese año. Este hecho no debe llamarnos la atención, porque en ese tiempo los médicos preferían operar en los domicilios particulares de los enfermos, dada la frecuencia de las graves infecciones hospitalarias. Con esta cita dejamos constancia de la capacidad técnica de este médico del que poca cosa más se puede encontrar respecto a su actuación en Paysandú y en el Hospital Pinilla.* Durante la revolución del Quebracho atendió solícitamente a los heridos de ambos bandos. Fue reconocido como un hacendado progresista propietario de la cabaña Larraine en las costas del Queguay, donde aplicó las técnicas más avanzadas traídas de Europa. Fue precursor de los cultivos rotatorios y del uso de los fertilizantes, así como del perfeccionamiento de las razas ovinas y bovinas. Fallece en Inglaterra en 1924.

16 LANTERNA, Wáshington y DEL PINO, Luisa, op. cit., p. 137: Dr. José PARIETTI OLIVER (26. 07. 1859-09. 06. 1932). Nacido en Mallorca, emigró con sus padres a Montevideo en 1868. Cursó estudios de Medicina habiendo ingresado a la Facultad al año posterior de su apertura. Egresó en setiembre de 1883, en el cual se le otorga el título de doctor en Medicina y Cirugía. Ejerce la profesión en Montevideo, donde es designado médico del Quinto de Cazadores, del cual es dado de baja en 1885, radicándose en Paysandú en ese mismo año. Quisieron las circunstancias que tuviera que atender a los heridos de la batalla del Quebracho, el 31 de marzo de 1886. En documentos que guarda aún la familia, se puede ver que trabajó en las distintas sociedades de Paysandú, por ejemplo en la Sociedad Italiana desde 1884 hasta 1904; en la Humberto Primero desde 1904 a 1916, siguiendo así hasta el año 1925. Se casa con la Sra. Stirling. Fue un médico que viajó repetidamente a Europa, donde adquiría instrumental muy adelantado para la época, así nos decía su nieto haber visto una caja con 20 bisturíes con mango de marfil. Durante su ejercicio de la profesión se puede decir que no fue un filántropo y que al final de su vida dejó una gran fortuna por la facilidad y visión que tenía de encarar los negocios. Hasta este momento es el único médico recibido en la Facultad de Medicina del Uruguay, pues los anteriores eran extranjeros. En el año 1883, en que se recibe de médico, presenta su tesis sobre *Terapéutica de la Sífilis*, que constituía en esa época una horrible enfermedad, por sus complicaciones y secuelas, y que aún se podía trasmitir a la descendencia.

17 LANTERNA, Wáshington y DEL PINO, Luisa, op. cit., p. 134-135.

18 LANTERNA, Wáshington y DEL PINO, Luisa, op. cit., p. 184-185.

FRANCISCO ANTONINO VIDAL
(1827-1889)

José M. Fernández Saldaña

Fernando Mañé Garzón

I

Francisco Antonino Vidal, como lo establece José María Fernández Saldaña [1] fue dos veces Presidente constitucional de la República y varias veces primer magistrado de la Nación en funciones de gobernador delegado o presidente del Senado en ejercicio del Poder Ejecutivo. Era hijo del departamento de Maldonado, nacido el 14 de mayo de 1827 en San Carlos. Muy joven pasó a Europa con su familia y estudió en Francia, cursando medicina en la Facultad de París con gran aprovechamiento. Fue interno provisorio de los hospitales civiles, y se doctoró con una tesis –sostenida el 3 de agosto de 1853– sobre el "Mal de Pott por causas traumáticas".

II

En 1854, de vuelta al país, revalidó su título de médico cirujano y ejerció la profesión con envidiable éxito, ganando justo renombre de clínico experto y preparando la excelente posición económica que su buena administración acrecentó.

III

Aunque pertenecía al Partido Colorado, de tradición en los suyos, no se movió de Montevideo durante la revolución del general Flores, principiada en 1863, y antes bien y acatando la orden del gobierno ciñó la divisa blanca impuesta como obligatoria. Ello no fue impedimento para que Flores, el día que triunfó, lo llamara a formar parte de su primer ministerio, confiándole la cartera de Gobierno, el 25 de febrero de 1865. El mismo año, primero el 27 de abril con carácter precario, y luego el 5 de junio con todos los requisitos de orden, el general Flores transfirió a Vidal la autoridad dictatorial que investía, designándolo Gobernador Delegado, mientras él iba a mandar los ejércitos nacionales en la guerra del Paraguay, y se mantuvo en el cargo hasta setiembre de 1866. En estas elevadas funciones que lo exigían de continuo, merece destacarse que se preocupó, con particular esmero, de la suerte y condiciones de los heridos de nuestro ejército evacuados del teatro de la guerra, atendiendo diariamente y prestando asistencia personal en una de las salas del Hospital de Caridad, donde concurría puntual todos los días de 9 a 10 de la mañana.

IV

Diputado por Cerro Largo en 1868, pasó al Senado en 1870 electo por Montevideo y como presidente del mismo cuerpo, ejerció por tercera vez el Poder Ejecutivo en junio de 1870, por el tiempo que el presidente general Lorenzo Batlle salió a campaña, con motivo de la revolución del coronel blanco Timoteo Aparicio. Nuevamente diputado por votos de la capital en 1873 y reelecto en 1876, en 1879 vino como senador por Minas, ahora bajo la dominación del coronel Latorre, a efectos de reiniciar los períodos constitucionales interrumpidos desde enero de 1875.

V

Recayó en Vidal la designación de presidente del alto cuerpo colegislador, y en ese concepto, interinó otra vez el Poder Ejecutivo desde el 15 de febrero de 1879, día en que Latorre depuso la dictadura ante la Asamblea General, hasta el 1º de marzo, fecha en que la propia Asamblea lo eligió Presidente de la República (al Cnel. Latorre) para el período 1879-83. No consiguió el coronel Latorre mantenerse en el gobierno, y acéfalo éste el 13 de marzo de 1880, el Dr. Vidal entró a ejercer el poder *ad interim*, hasta que el 16 del mismo mes las Cámaras lo votaban como Presidente de la República por el tiempo restante al ex dictador prófugo, vale decir, hasta el 1º de marzo de 1883. En esta elección la Asamblea había obedecido dócil a la influencia ya todopoderosa del coronel Máximo Santos, el mismo que había presionado a Latorre hasta hacer que se fuera, y el mismo que ejercía peso decisivo en el espíritu apocado de Vidal, cuya absoluta falta de carácter hízose proverbial, ensombreciendo con ese déficit –y para toda la vida– su historia política. La influencia del Ministro de la Guerra era tanta, que puede decirse que el Dr. Vidal hizo una presidencia nominal.

1 FERNÁNDEZ SALDAÑA, José M., *Diccionario Uruguayo de Biografías 1810-1940*, Adolfo Linardi, Editorial Amerindia, Montevideo, 1945, 1368 páginas, p. 1310-1312.

VI

Durante su período registróse inquietud por la presencia del prófugo dictador Latorre en la frontera del Brasil; hubo una invasión frustrada del coronel Simón Martínez en el departamento de Salto, y se perpetraron los atentados de mayo de 1881 contra los diarios opositores de Montevideo. Tres episodios graves contaron también: la desaparición misteriosa de Sánchez Caballero, en Tacuarembó; la muerte, también inaclarada, de Silverio Sarracina, en Durazno, y el asunto Volpi y Patrone en plena capital. Al fin, el general Máximo Santos, deseoso de tener no sólo la posesión virtual del mando sino los atributos exteriores del mismo, indujo a Vidal a hacer dimisión de la presidencia apenas constituidas las nuevas Cámaras, en 1882. Vidal renunció el 28 de febrero y la Asamblea eligió a Santos el 1º de marzo como su reemplazante. Cuando tratóse en 1886 de la sucesión de Santos, éste, que era dueño absoluto de la máquina política, preparó las cosas de tal modo que –con vistas a un futuro plan que colmaba sus ambiciones– el Dr. Vidal resultó electo Presidente el 1º de marzo del 86, mientras Santos ingresaba al Senado por el departamento de Flores, que venía de crearse. Esta amañada solución del problema, desbordando la medida de los peores manejos políticos que cerraba las puertas a toda esperanza de reacción, precipitó la revolución que se venía preparando en la República Argentina con el franco apoyo y la manifiesta complicidad del gobierno del general Roca. Los invasores, al mando de los generales Enrique Castro, colorado, y José Miguel Arredondo, blanco, pasaron el Uruguay en fuerte número, para internarse penosamente, faltos de caballos, en el departamento de Paysandú, donde el ejército del general Máximo Tajes los venció, después de una resistencia heroica cuanto inútil, entre los palmares de Quebracho, el 31 de marzo. Ochocientos prisioneros del ejército ciudadano traídos a Montevideo, fueron devueltos a la libertad en seguida, después de habérseles tratado con toda consideración. A esta altura de los sucesos el doctor Vidal, que había perdido a lo que parece la última noción de compostura política, presentó su renuncia de Presidente el 24 de mayo, a fin de que Santos, hecho presidente del Senado merced a una ley de emergencia –verdadera burla de la Constitución– entrara a ejercer la primera magistratura.

VII

En verdad, aquel ciudadano escéptico, misántropo y sin ideales, no podía dar más de sí, a pesar de su reconocida inteligencia. Electo diputado por Paysandú para la 15ª legislatura, una antigua y grave dolencia del estómago lo inhibió de mayores actividades parlamentarias, concretado a cuidar su salud, hasta que la muerte puso fin a sus días en Montevideo el 7 de febrero de 1889.

VIII

Es oportuno recordar que Tabaré Vázquez (1940) es el segundo médico que ocupa la Presidencia de la República Oriental del Uruguay. Francisco Antonino Vidal lo fue antes en varias ocasiones.

Primera y segunda vez en abril y en julio de 1865 (por ausencias de Flores); tercera vez en 14 de noviembre al fin de 1870 (como Presidente del Senado); cuarta vez del 14 de noviembre de 1880 al 1º de octubre de 1882 (completando el período de Lorenzo Latorre) y finalmente el quinto del 1º de marzo al 24 de mayo de 1886 (como presidente constitucional). Nacido en San Carlos, luego de finalizados los estudios preuniversitarios en Montevideo fue a estudiar medicina a París donde se desempeñó como Practicante Interno Interino.

Defendió en 1853 su tesis de doctorado que versó sobre traumatismos del raquis, magnifica monografía. Vuelto a Montevideo en 1858 ejerció con gran éxito la medicina general y rápidamente fue tentado por la actuación política. Ocupó en reiteradas ocasiones una banca en el Senado. Fueron de gran vuelo oratorio sus discursos que sin llegar al fin concluía bruscamente. Nos ha dejado pocos escritos entre ellos una biografía del doctor Francisco Martínez (1780-1860) uno de nuestros primeros médicos no académicos, nacido en Maldonado, actuó en reiteradas ocasiones como médico del Ejército.

Hombre de sólida fortuna actuó siempre con gran desprendimiento y cierto desprecio por un ambiente aún muy frágil. Añoraba sus estadías brillantes en el París de los años de la Monarquía de Julio cuando de niño vivía con su padre homónimo y familia, y luego su larga permanencia allí como estudiante de medicina.

Asistió al primer curso que dictó Claude Bernard luego de que asistiera a él Teodoro Miguel Vilardebó, con quien guardó una estrecha amistad, añoraban ambos aquella vida de elegante bohemia.

Muchas anécdotas y donaires de Vidal han quedado en la memoria nacional. Se le critica especialmente su participación en el Militarismo (1876-1890) en el que fue por demás permisivo y Presidente ubicuo. Dio lugar a un libro *La dinastía Santos-Vidal* de J.M Fernández Saldaña, que es por demás tendencioso. Imbuido quizá por el origen microbiológico de las enfermedades de que fue testigo, cuando amenazaba alguna epidemia de las que se solían diezmar las ciudades, ante la inminencia de alguna de ellas (cólera, fiebre amarilla, viruela) presuroso ganaba su estancia en las sierras de Minas. Los siempre agresivos humoristas de la época lo tildaron con el mote de *"el Doctor Julepe"*. Rico en dichos y sentencias, solía decir justificando su compromiso político, que *"éste es un país de locos y de milicos"* a lo que agregaba *"¡yo estoy con estos últimos!"*.

Se cuenta que solía consolar su melancolía tocando en la guitarra, algunos cielitos de su pago minuano. Estando así entretenido se le presentó siendo Presidente de la República el edecán para que firmara unas notas. Sin mirarlas siquiera, sobre el dorso de la guitarra puesta sobre sus rodillas las firmó. ¡Entre ellas estaba su renuncia, la quinta vez, ¡siendo Presidente Constitucional!

Recordemos también lo que nos cuenta Carl Brendel, "El Gringo de Confianza", que cuando fueron llamados a asistir a Gregorio Suárez ("El Goyo Geta") que temiendo un desmán de este último, se escabulló detrás de una cortina. La historia

de nuestra medicina le debe una sustancial biografía, poniendo de relieve sus dotes de sabiduría y talento.

IX

El otro médico que ocupó la Presidencia de la República, éste sí en forma interina, fue Alfredo Navarro (1868-1951) siendo Vicepresidente (1934-1938) (ocupó el primero ese cargo, creado por la Constitución en 1934), durante los viajes al exterior de Gabriel Terra. A Buenos Aires (1932) y luego al Brasil en 1934. Han sido candidatos a la Presidencia de la República en nuestro país Eduardo Blanco Acevedo (1938, 1943) y Rafael Schiaffino (1947).

X

Varios países latinoamericanos han tenido presidentes constitucionales médicos, más de uno de ellos brillante, recordamos, Brasil, Venezuela, México y Chile, creo que también Bolivia y Ecuador, sin atreverme a mencionar el nombre del que lo fue en Haití.

XI

Presidentes con formación científica del Uruguay aparte de los nombrados sólo ha tenido otro, el ingeniero José Serrato (1923-1927) pero podemos incluir también a Bernardo P. Berro cultor de la paleontología junto a Teodoro M. Vilardebó describieron en 1839 el primer desdentata fósil el *Dasypus giganíux* (hoy *Glyptodon gigantus* (Vilardebó y Berro, 1839); Claudio Williman (1907-1911) que pese a ser abogado fue profesor de Física de la Universidad y autor de un afamado texto y el primero que hizo radiografías en el país. En ambas gestiones se manifestó esa preparación. Los EEUU han contado con varios científicos presidentes: Thomas Jefferson(1801-1809) distinguido paleontólogo académico con gran obra original, Herbert C. Hoover (1929-1933) distinguido ingeniero de minas y geólogo y Theodore Roosevelt (1901-1904 y 1904-1909) explorador y conocedor de la fauna de mamíferos del mundo, en especial de África. Además de Williman, fueron profesores titulares de la Universidad de la República, José Serrato, Gabriel Terra y Juan José Amézaga. Es por lo tanto Tabaré Vázquez el quinto profesor titular de nuestra Universidad en ocupar el cargo.

JUAN ÁNGEL GOLFARINI
(1838-1925)

José M. Fernández Saldaña

I

Médico, filántropo y hombre político, nacido en Montevideo el 23 de junio de 1838. Su padre, el coronel Juan Ángel Golfarini, prestaba servicios en el ejército oribista, por cuya razón el hijo, alejado de la capital frecuentó la escuela pública de Guadalupe (Canelones), siendo a los once años --en 1849– alumno distinguido, con nota de sobresaliente en gramática. Pasó más tarde a seguir estudios en el Colegio de la Unión –Universidad Menor– pero su carrera fue interrumpida al ausentarse la familia para la República Argentina en 1857.[1]

II

Reanudó sus tareas escolares en el Colegio de Mayo que dirigía Antonio Zinny, siendo primer premio de filosofía. Cursaba cuarto año de Medicina cuando vióse compelido a prestar servicios en el ejército que marchaba al Paraguay, en funciones de cirujano de la 2ª División, bajo el comando del coronel uruguayo José Miguel Arredondo.

III

Su dedicación y su carácter le franquearon las simpatías generales y –hombre tan infatigable como bueno– puede decirse que atendió a todos los heridos de la batalla de Yatay, aliados y paraguayos. Transportó luego a las capitales platenses, bajo su custodia, a los más graves o que requerían asistencia larga. Concluida su parte de campaña, de la cual escribió un libro de notas que lleva por título: "Cartera de un médico cirujano", reanudó sus estudios de medicina, doctorándose en Buenos Aires el 21 de noviembre de 1868, con una tesis titulada "La vida y la muerte".

IV

Establecido en la capital argentina, tuvo intervención en actividades docentes como profesor de matemática y filosofía y por muchos años desempeñó funciones de vocal secretario del Consejo de Higiene Pública, en cuyo carácter el gobierno lo envió a Europa en misión de estudio de las obras de salubridad y dio cuenta de ella en un largo y documentado informe.

V

Sin residir en el país, pero visitándolo año a año y manteniendo relación estrecha con los uruguayos y la vida nacional, nacionalista militante, siguió la marcha de nuestra política y formó en todos los comités y juntas revolucionarias organizados en la Argentina. Alguna vez los llegó a presidir y en su sostenimiento y en trabajos políticos gastó mucho de lo que acaso pudo ahorrar. En recompensa moral de estos servicios al partido, sus correligionarios lo proclamaron candidato a la Presidencia de la República y lo votaron para tan alto cargo en la elección del 1º de marzo de 1919. La victoria del candidato colorado, doctor Baltasar Brum, estaba sin embargo descontada, y el doctor Golfarini tuvo el buen tino de declarar que sólo en la inteligencia de un triunfo imposible y en cuanto reflejaba en su honor accedía a aquella proclamación –que si fuera a tener visos de éxito habría rehusado– "pues ni sus años ni su alejamiento del país le permitían pensar en ser Presidente de la República".

VI

Un año más tarde, su noble antagonista del 1º de marzo le confirió el cargo de Médico Mayor Honorario del Ejército de la República, asimilado a general de brigada. El Dr. Golfarini vino a Montevideo en el mes de octubre y en una emotiva ceremonia que tuvo lugar en el Hospital Militar Central, el presidente Brum le ciñó el magín blanco y celeste de general uruguayo. Con este motivo, el viejo emigrado, amigo de todos los compatriotas, fue objeto de numerosos y sentidos agasajos, tras los cuales regresó a su modesto retiro de Buenos Aires, donde tenía grado de coronel como médico militar jubilado.

1 FERNÁNDEZ SALDAÑA, José M., *Diccionario Uruguayo de Biografías 1810-1940*, Adolfo Linardi, Editorial Amerindia, Montevideo, 1945, 1368 páginas, p. 567-568.

VII

Admirable por su lúcida inteligencia y su robustez física, conservados hasta la víspera de su muerte, el Dr. Golfarini fue un *causseur* entretenidísimo, cuya excelente memoria se complementaba con un espíritu irónico y lleno de leves causticidades. Fundador del Club Oriental de Buenos Aires, había ejercido en varios períodos la presidencia de dicha sociedad. Falleció en la capital argentina el 16 de agosto de 1925, rodeado de la consideración y de la estima de todos los que pudieron conocerle.

GILBERT JAMES FRENCH
(1847-1924)

Augusto I. Schulkin

I

Médico y pionero de la industria agropecuaria, nacido en Inglaterra el 12 de enero de 1847, inició a temprana edad los estudios de ciencias naturales para optar luego por el doctorado en Medicina. [1]

II

Constituido en Montevideo en 1873, luego de aprobar los exámenes reglamentarios se le otorgó el título correspondiente el 10 de junio del mismo año. Inició el ejercicio profesional en la localidad ribereña de Fray Bentos, trasladándose con posterioridad a Paysandú. Su labor profesional comenzó en 1874 y debía prolongarse por espacio de casi treinta años, puesto que en 1901 se retiró definitivamente del Uruguay para radicarse en el país de origen.

III

Es el tercer médico que aparece citado en las actas de la Sociedad Filantrópica, en una nota de mayo de 1890, donde solicita el Dr. French a la S.F. le conceda alguna sala para trabajar gratuitamente.[2] Se le contesta en la siguiente acta de junio de 1890 que se le concede la sala de los enfermos del ferrocarril y la sala No. 6 de pensionistas de 2ª. Comenzó a ejercer en Fray Bentos y luego se traslada a Paysandú, donde ejerce la medicina hasta el año 1901, que se retira definitivamente para volver a Inglaterra. *Sin embargo, en la* Revista Histórica *publicada por el Museo Histórico Nacional, de febrero de 1980, Nos. 154 y 156, hallamos un artículo original del Prof. Wáshington Buño sobre el tema* Tesis de Doctorado, *presentadas en la Facultad de Medicina de Montevideo entre 1881 y 1902, donde se cita un hecho que nos hace afirmar esa capacidad técnica científica del citado médico. Se refiere a la Tesis del Dr. Ángel Brian, del año 1883, sobre Laparotomías, en esa época que la cirugía de nuestro país entraba en la era Antiséptica. El autor destaca que recopiló 15 operaciones de Laparotomías para practicar* Ovariotomías, *la primera de las cuales fue realizada por el Dr. Enrique Estrázulas en Fray Bentos en el año 1874. Y que entre las 15 operaciones figura una realizada por el Dr. Gilbert French en Paysandú, hecho que nos dice de que este médico era un cirujano de avanzada para la época, pues esta operación se hacía en contadas ocasiones en el país y en Sudamérica. Siguiendo la cronología de estos médicos, vemos que el Dr. G. French revalidó su título en el año 1873 y pasó a ejercer la profesión en Fray Bentos, lugar en que el Dr. E. Estrázulas practica la primera ovariotomía en el año 1874. Por lo que vemos que ambos médicos coincidieron en el tiempo y en el lugar para desarrollar la misma técnica quirúrgica. Pero también debemos decir que la operación del Dr. Gilbert French no se realizó en el Hospital Pinilla, pues la tesis del Dr. Brian fue escrita en el año 1883 y el Dr. French entra a trabajar en el Hospital Pinilla en el año 1890, como consta en la última* Acta *de la S.F. que corresponde a ese año. Este hecho no debe llamarnos la atención, porque en ese tiempo los médicos preferían operar en los domicilios particulares de los enfermos, dada la frecuencia de las graves infecciones hospitalarias. Con esta cita dejamos constancia de la capacidad técnica de este médico del que poca cosa más se puede*

1 SCHULKIN; Agusto I.: *Historia de Paysandú, Diccionario Biográfico*, Editorial Von Roosen, Buenos Aires, 1958, 3 tomos. Tomo II, pp. 6-8

2 LANTERNA, Wáshington y DEL PINO, Luisa, op. cit., pp. 136-137: Dr. GILBERT JAMES FRENCH.

encontrar respecto a su actuación en Paysandú y en el Hospital Pinilla.

IV

Buen clínico y tal vez el mejor cirujano entre sus colegas locales, mantuvo durante muchos lustros la reputación de excelente médico, llenando una página honrosa en los anales sanduceros de la especialidad profesional. Consecuente en el ímprobo trabajo así se le veía recorrer a pie los aledaños de la ciudad, no faltando su berlina francesa en aquellos viajes memorables cuando lo exigían los habitantes de campaña o el estanciero amigo.

En los días de la fracasada Revolución del Quebracho (1886) atendió con solícita atención a los heridos de ambos bandos, haciéndose acreedor al perenne recuerdo de los que él mismo titularía "conciudadanos de siempre".

V

Pero sin duda los méritos de hacendado progresista y renovador le depararon el sitio de excepción que le acuerda la posteridad. Copropietario de la "Cabaña Lorraine", adquirida en sociedad con una hermana, el vasto predio de tres suertes de campo limitado por la costa del Queguay y la barra del Arroyo Soto enmarcaron el meritorio establecimiento. Planteado según las últimas normas europeas significó en su época una verdadera avanzada del progreso rural. Duras fueron, sin embargo, las alternativas iniciales del trabajo por inadaptación de los elementos criollos hechos sólo a la fajina cerril y la conducción de tropas. Víctima de su inexperiencia en el manejo de estos hombres fue el propio cuñado del galeno, Jorge S. Lorraine, asesinado en el Queguay, el 29 de octubre de 1881 por un paisano *avestrucero*. El amplio programa comenzó con el laboreo de tierras vírgenes, formándose numerosos bosques de eucaliptos, árbol australiano que a la sazón era conceptuado como una auténtica panacea forestal. Puede afirmarse que después de la corta experiencia que propiciara en el Saladero Román, su respectivo Directorio, no hubo en la zona plantíos de mayor envergadura, origen de artículos laudatorios insertos en diversos periódicos. En materia de razas pecuarias auspició la aclimatación de ejemplares europeos adquiriendo en Inglaterra cuatro toros Devon y numerosos carneros Rambouillet de la homónima zona francesa. Con un criterio hecho en base a los conocimientos de entonces, el doctor French sostuvo que la raza Devon era la más apta para el clima de nuestro país, y en apoyo de esta tesis mantuvo una interesante polémica, donde insertó juiciosas observaciones. Los rodeos de vacunos finos de la "Cabaña Lorraine" llegaron al millar, y sus majadas de Rambouillet contaban en 1895, el número de 8.000 cabezas. En menor escala, los reproductores de ovinos Romney Marsh, conceptuados entre los mejores del Departamento serían base de otros planteles difundidos en el país. Asimismo, coetáneamente los equinos de la afamada cabaña tuvieron gran aceptación formándose un tipo de cierta uniformidad, cruza de ejemplares anglo-normandos con yeguas compradas en la estancia del Barón de Mauá (Soriano). Verdadero emporio de riqueza lugareña, exportó suidos Yorkshire White de pura sangre a Corrientes, Entre Ríos y Buenos Aires.

VI

Por cuanto se refiere a la agricultura se repartían 400 hectáreas para el cultivo de trigo, maíz y cebada. Se experimentaron diversas variedades trigueras, entre las que deben citarse la "White Queen", "Golden Drop", "Colorado Raña", "Bola de Oro" y "Americano". Para la siembra de maíz se adaptaron el "Goleen", "Mastodon", "Beauty", "Ring of the Emlies". Demostró asimismo que el cultivo de la cebada Chevalier era el más apto para estas tierras, transformándose a poco en uno de los mejores proveedores de las cerveceras nacionales.

VII

Precursor de los cultivos rotatorios y el abono de tierras con fertilizantes minerales, recibió del extranjero importantes partidas de fosfatos utilizados en los campos del Queguay. Entre las actividades menores del establecimiento, modelo en su época, merecen destacarse las instalaciones para el fomento y proceso de la avicultura, representada en la cabaña por ejemplares notables de la variedad Cochinchina.

VIII

Favoreció con su óbolo la creación de la Granja Escuela en 1888 y fue un adalid permanente de cuanto podía significar un progreso para la entonces desierta campaña nacional.

IX

Retirado a su patria en 1901 vio sus últimos días en Durham-Market, donde se produjo su fallecimiento, después de 1924.

EUGENIO STRESSINO CASSANELLO
(1853-1910)

Milton Rizzi Castro

Eugenio Stressino Cassanello nació en Túnez, África del Norte, en 1853, de familia italiana.

De adulto, siempre firmó Eugenio S. Cassanello, y en el Río de la Plata fue conocido como Doctor Cassanello.

Cassanello hizo sus estudios de Medicina en la Facultad de Nápoles y allí se graduó como Médico Cirujano en 1877.

Es posible que en esa Facultad haya hecho estudios de posgrado con Vincenzo Cozzolino, que era de su misma edad. Muy probablemente Fernando Massei (1847-1917) fue su profesor de Otorrinolaringología en la Facultad de Medicina de Nápoles.

Gentile, Masucci y Morra eran laringólogos que ejercían en Nápoles durante la estadía de Cassanello corno estudiante, y posiblemente también tuvo relaciones profesionales con ellos.

Cassanello, al igual que muchos de sus connacionales, emigró en 1879 a América del Sur, eligiendo Montevideo, capital de la República Oriental del Uruguay, como la ciudad donde desempeñaría sus actividades médicas los siguientes quince años[1].

Montevideo tenía en 1879 unos 200. 000 habitantes. En el período 1876-1885, Uruguay recibió unos 100. 000 inmigrantes. Aproximadamente la mitad de ellos eran de origen italiano. La Facultad de Medicina de Montevideo había sido fundada el 15 de diciembre de 1875 y la mayoría de sus profesores no habían nacido en el Uruguay. Para los extranjeros, las condiciones de reválida del título habilitante ante la Junta de Higiene Pública, requisito para ejercer la profesión médica, eran relativamente sencillas[2].

En 1881, Cassanello fue nombrado Profesor Interino[2] de Medicina Legal, cargo que desempeñó por algunos meses. Era práctica común de los médicos extranjeros que llegaban al país aceptar cargos como el citado, que eran de baja remuneración y no requerían para su desempeño mayor especialización.

El 18 de julio de 1881[2,3] se graduó de médico el primer estudiante de la recién fundada Facultad de Medicina: el español José María Muñoz y Romarate (1858-1940). Las tesis de graduación eran obligatorias en ese período de la Facultad de Medicina, y el doctor Muñoz presentó la suya: "Efectos fisiológicos y usos terapéuticos de la digital purpúrea".

El Tribunal encargado de juzgarlo estuvo constituido por los Dres. Aguerre, Leopold, Serratosa y Cassanello[3].

Como dato curioso, Muñoz y Romarate, poco tiempo después fue encarcelado por ejercicio ilegal de la Medicina, dado que no había registrado su título ante la Junta de Higiene Pública, y ésta lo denunció a la Justicia.

Fue recién el 19 de abril de 1882 que el Poder Ejecutivo dictó un decreto que habilitaba el ejercicio de la Medicina en el Uruguay a los graduados de la novel Facultad de Medicina[2].

En 1893 Cassanello, al término de su actuación de casi quince años en Montevideo, publicó su libro: "La traqueotomía, el entubado de la glotis"[4].

Allí el autor refiere que preocupado por la dramática situación de los niños afectados por crup diftérico, que a menudo morían por asfixia, comenzó a realizar traqueotomías en 1883.

Descripción de esa primera traqueotomía:

"Varón - Familia pobre - 1883 - Junio 3.

Oriental tres años. Enfermo desde 6 días. Operado de traqueotomía superior por método lento, disecando

capa por capa. Curó. Llevó la cánula 15 días. Durante algunos días expulsó falsas membranas muy abundantes que parecían colgajos. La temperatura no pasó de 38° centígrados en la axila".

En 1883 hizo nueve traqueotomías en total y solo se salvaron dos pacientes. El segundo hizo 43 y se salvaron 26. De un total de 181 intervenciones quirúrgicas, fallecieron 103, dos en la operación y los demás desde pocas horas hasta cincuenta días después. Rigurosamente figura la condición social de los operados, con predominancia de los pacientes de "familia pobre".

El Dr. Cassanello hacía una cricotiroidotomía llamada de "Saint Germain"[5], nombre de un pediatra francés que había reglado la técnica, pero con varias modificaciones personales.

Nuestro primer especialista recomendaba utilizar el tenáculo de Azio Casselli (1847-1898)[6], que era un gancho curvado y hueco que al ser colocado en la V tiroidea inferior levantaba la laringe y permitía "oír al cirujano el ruido del chorro de aire tranquilizador". Mientras éste se mantenía colocado, la cánula se insertaba con un portacánulas de Pean a resorte, modificado por el propio Cassanello. Total de la operación: diez segundos".

Azio Casselli fue profesor de cirugía de la Facultad de Medicina de Génova. Había operado con éxito el primer sarcoma de laringe, y era creador de instrumentos otorrinolaringológicos, incluso una laringe artificial que funcionó por más de veinte años en la enferma a que hacíamos referencia.

Las condiciones en que se realizaba esta cirugía nos estremecen hoy. Maletín en mano, nuestro primer ORL corría a casa de sus ayudantes, indispensables para mantener al niño momificado y quieto. Eran en general los hermanos Cubiló, pero muchas veces eran colegas, por ejemplo el Dr. Eugenio Piaggio[7,8], que publicó en la Revista de la Sociedad Universitaria sus experiencias. Además muchos otros médicos aparecen como ayudantes, especialmente en los casos felices que motivaban los agradecimientos periodísticos.

A continuación, si había tiempo y oportunidad, se pasaba a buscar a los cuatro hombres candelabro, que portando largas velas se colocaban en los ángulos de la habitación del niño, alrededor de la cama o de la mesa del comedor, o de la mesa de la cocina, donde se realizaba la intervención.

Recién después de 1889, cuando Montevideo llegó a tener doscientas manzanas alumbradas con luz eléctrica, Cassanello pudo utilizar una luz frontal.

Traqueotomizado el niño, colocaba luego sonda de alimentación y para humidificar el ambiente colocaba seis sábanas que se mantenían mojadas con agua hirviente de eucaliptus, calentada con braseros, en otro sector de la casa del enfermo. Todo esto demandaba un ayudante que vigilase, sobre todo por la obstrucción de la cánula y su limpieza periódica. Las muertes eran muy comunes.

Las complicaciones eran innumerables: la cánula negra; un tipo de gangrena traqueal; la cánula seca por la imposibilidad de humidificar las secreciones; los granulomas de la herida que se cauterizaban con nitrato de plata y también los famosos canulares, niños que no podían ser extubados.

En el estudio de las complicaciones, se revela la profunda experiencia de Cassanello, que relata, por ejemplo, en el caso N° 21, un niño traqueotomizado que concurre a Buenos Aires a tratarse, donde finalmente los Dres. Pirovano y Gil consiguen extubarlo. O en el N° 79, donde se cuenta que Lucrecia, ya entubada, necesitaba dormir con una cánula al lado de su cuerpo y siempre a la vista para poder sentirse segura de poder respirar.

Ignacio Pirovano fue un gran cirujano argentino[9] que debió traqueotomizar a su propia hija por crup diftérico, en situación de extrema urgencia. Sus discípulos se cuentan entre lo más relevante de la ciencia médica argentina de fines del siglo XIX: Andrés Llobet, Alejandro Castro, Juan B. Justo, Avelino Gutiérrez, Diógenes Decoud, Daniel Cranwell y Nicolás Repetto.

Cuando un niño salía bien del trance y mejoraba, se llamaba al fotógrafo que documentaba el éxito, con la confección de una postal que los familiares enviaban a los amiguitos del traqueotomizado, que no podía ser visitado por temor al contagio. (ver fotografía N° 2)

Cassanello participó en actividades médicas en conjunto con otros colegas, por lo menos desde 1883. A destacar: el 30 de mayo de 1885 se fundó la Asociación Médica de Montevideo[2,10], entidad que realizó sólo unas pocas reuniones, algunas de ellas en el propio domicilio de Cassanello, desapareciendo poco después.

En la edición del 15 de enero de 1885[7,11] del diario "El Siglo" de Montevideo, se informa que: "los doctores Visca, Martínez, Isola, Paseyro, Triani, Colombo, Leopold, Jurkowski, Serratosa, Mac Lean, Torricelli y Cassanello, han contraído el compromiso, sin duda utilísimo para el pueblo, de prestar sus servicios a cualquier hora de la noche que se le solicite en la Farmacia de Manzino y Argento; 25 de Mayo y Cámaras".

Este fue el primer servicio de urgencia médica organizado en la República Oriental del Uruguay.

El costo de las visitas médicas era de dos pesos[12], más transporte si el domicilio era alejado. La equivalencia monetaria hacia 1885 en Uruguay era la siguiente: 1 oz. oro = 3. 2 libras esterlinas oro = 62. 5 marcos alemanes = 26. 31 dólares norteamericanos = 15 pesos uruguayos.

Algunos aspectos polémicos de Cassanello[2] están descritos en el libro de Mañé Garzón sobre Pedro Visca. Existía, de hecho, una animadversión hacia determinados médicos italianos, llamados despectivamente "los napolitanos" por parte de muchos de sus colegas.

Se crearon conflictos que, a menudo, se ventilaban en la prensa de la época, de manera violenta.

De todas maneras, era común que las discusiones médicas se llevaran a la prensa, e incluso se editaran apartados impresos[7].

Una polémica sobre la traqueotomía en el crup diftérico se desarrolló de octubre de 1885 a enero de 1886, entre el Dr. L. C. Maglioni y el Dr. Eugenio S. Cassanello.

Esta discusión pública comienza con una carta abierta publicada en "El Diario Católico" por el Dr. L. C. Maglioni, que en resumen sostiene que la difteria es: (a) la más grave de las enfermedades agudas, (b) que en caso necesario debe realizarse una traqueotomía y (c) que ésta es una de las operaciones más fáciles y vulgares de la cirugía.

En "La Tribuna Popular", alguien que firma "Estudiante de Medicina" controvierte a Maglioni, y expresa que la traqueotomía es difícil y azarosa y cita bibliografía al respecto.

E. S. Cassanello tercia en la polémica afirmando que no se esconde bajo el seudónimo de "Estudiante de Medicina", pero que opina como él, sobre lo impredecible de la operación.

Refiere que hace la técnica de Saint-Germain, modificada por él mismo y en general en unos diez segundos.

Con respecto al argumento de Maglioni que refiere un caso que Trousseau había resuelto con una cortaplumas y utilizando la camisa de una bala como cánula, dice que son excepciones necesarias en la emergencia, pero que ensombrecerían el pronóstico de estos enfermos si se generalizaran.

Vuelve a insistir Maglioni que se trata de una intervención fácil y que su principal preocupación es animar a las madres a autorizar esta operación en sus hijos.

La polémica se pica, pero no se sale de tono. En determinado momento, Cassanello refiere que sería capaz de hacer una traqueotomía con los ojos cerrados, pero eso no la transforma en una operación fácil.

Cassanello en esta controversia, y en su libro "La traqueotomía, el entubado de la glotis", expresa su opinión sobre la traqueotomía: "Se trata de una intervención emocionante, de resultado a menudo infeliz y poco halagüeño (sic), a veces agradable, a veces desagradable, en ocasiones arrobadora, a menudo profunda y dolorosísimamente desencantadora...

Luis C. Maglioni[13,14] fue un brillante y polémico cirujano argentino, que estuvo radicado algo más de dos años en Montevideo, donde realizó numerosas y variadas intervenciones quirúrgicas.

En Uruguay, las operaciones exitosas eran publicadas en los periódicos, en forma de agradecimientos y alabanzas, según la costumbre de la época.

El sábado 3 de enero de 1885, en el diario "El Ferro Carril" de Montevideo[15] se lee: "Solícita José N. Pappica, domiciliado en la calle Orillas del Plata 101, esquina Ibicuy. Agradece a los doctores Pedro Blanes y Eugenio Cassanello la traqueotomía por crup practicada a su hija de cinco años. Informa que las falsas membranas expulsadas por la cánula están guardadas en el domicilio para ser observadas".

A través de la prensa también recibimos información del Dr. Wladimiro Zawerthal[16,17], que en ese período anunciaba así su presencia en Montevideo:

"Enfermedades de la garganta, laringe y pecho. Consultorio Médico Quirúrgico del Dr. Wladimiro Zawerthal. Médico Cirujano de la Real Universidad de Roma. Consultas y Operaciones en su domicilio Hotel Oriental Nos. 1, 2 y 3, 10 a 12 y 2 a 3 de la tarde.

NB. En el consultorio se encuentran los aparatos más nuevos y perfeccionados para el tratamiento de dichas enfermedades".

El Dr. Zawerthal era un ORL itinerante que hacía viajes regulares a Sudamérica: Río, Montevideo y Buenos Aires, durante el verano europeo.

Realizó en Montevideo la primera aplicación de anestesia local con cocaína, en ocasión de extirpar un "tumor de la tráquea por las vías naturales"[17].

Joseph Fort[18], un polémico anatomista y cirujano francés se refería en general muy despectivamente hacia sus colegas. En ocasión de un juicio que la justicia uruguaya le siguió por "crimen quirúrgico" (fallecimiento de un paciente operado por él) durante meses los periódicos se hicieron eco de una gran polémica.

Fort increpaba a los "napolitanos" Vicente y Serafín Stajano, Antonio Crispo Brandis, Aquiles Marotta y Eugenio Cassanello de ser burros y estos respondían que Fort era un criminal con título.

En el juicio, Cassanello opinó como testigo.

Fort, finalmente exonerado por la Justicia, se ausentó de Montevideo, radicándose en Santiago de Chile, donde tuvo aventuras similares.

En diciembre de 1884, Fort había realizado la primera transfusión exitosa en el Uruguay, "volviendo a la vida" a la señora del Diputado Félix Martínez, utilizando un aparato de Roussel.

INTUBACIÓN LARÍNGEA

Una diferencia clínica se hacía... diftéricos laríngeos: a) los que presentaban un cuadro aislado, crup primitivo o primario, y b) los que tenían una enfermedad que progresaba desde la faringe, llamado crup secundario o difteria faringolaríngea. Esta última era tan grave que de 35 casos traqueotomizados por Cassanello, solo sobrevivió uno, "Juan Méndez, de dos años y ocho meses, de familia pobre. Llevó la cánula seis días, pero luego de extubado hace una parálisis laríngea y linfangitis de la herida". Esta estadística tan dramática y el hecho de poder contar a partir de 1886 con el procedimiento incruento de la intubación, decidió a Cassanello, previo viaje a Europa, a comenzar los "entubados de la glotis".

El Dr. Juan B. Justo, gran cirujano argentino[9] hace la crítica de la afirmación: "crup primitivo y crup secundario", indicándole a Cassanello variados errores de su lenguaje médico y de interpretación de esa patología, en publicación de 1893.

De todas maneras, Cassanello incorporó, en 1888, la intubación laríngea al arsenal terapéutico montevideano, procedimiento que se siguió utilizando en Uruguay durante los siguientes cincuenta años.

Nacida y muerta[20] en Francia con Bouchut y vuelta a nacer en América con Joseph O'Dwuyer hacia 1885, la intubación laríngea se transformó casi inmediatamente en un procedimiento de éxito. Requería del ejecutante habilidad manual y muchos más cuidados posoperatorios por parte de los ayudantes.

La primera intubación laríngea realizada en Uruguay fue el 31 de julio de 1888, la niña se llamaba Aída Celsi, de dos años de edad y curó.

El total de intubados que refiere Cassanello es de 35, de los cuales murieron 27. De los 28 crups secundarios que trató, solo vivió uno.

La intubación generalmente se hacía de noche, de preferencia en niños menores de diez años y era siempre de elección en la difteria faringolaríngea, dada su gravedad.

El tubo lo dejaba con hilo de seguridad, colocaba sonda de alimentación y ataba las manos del niño. Un ayudante corría a colocar otro tubo cuando éste era expulsado por la tos. De todas maneras, todos los días el tubo era cambiado para limpiarlo. Se salía de promedio dos a tres veces por día en los primeros días. Lo dejaba por lo menos ocho días en la mayoría de los casos, cuando las amígdalas eran muy hipertróficas, aún en pleno proceso infeccioso las cauterizaba o quemaba a fuego para reducir el tamaño y mejorar la obstrucción.

Estas serían las primeras amigdalotomías hechas en el país. Los tubos eran al principio de O'Dwyer originales, después cambió hacia los modificados por Egidi de Roma, lo que revela su relación con Italia y sus numerosos viajes a la madre patria. Termina aconsejando siempre que sea posible, la intubación, que debe ser intentada antes que hacer una traqueotomía.

Según las memorias del Dr. Brendel[12], al Dr. Cassanello se le muere su único hijo, Eugenio Mario, por difteria, a quien

Cassanello le dedica su libro "La traqueotomía, el entubado de la glotis".

En año de desgracias pierde todo su patrimonio y es afectado por una grave enfermedad etiquetada como sífilis cerebral. Dotado de gran entereza, y probablemente favorecido por un error de diagnóstico, se recupera y pasa a ejercer en Buenos Aires. Muere en esa ciudad en el año 1910 "como hombre altamente apreciado y de gran fortuna".

Gracias a su libro sabemos que Cassanello[4] operó a un español de 51 años, Manuel V, de familia pobre, en agosto de 1886 para practicarle una traqueotomía con el fin de solucionar la asfixia que le provocaba un epitelioma de laringe, enfermedad que sufría desde años atrás.

A este enfermo le fue efectuada en octubre de 1886 una laringectomía total y se le colocó una laringe artificial diez días después. Murió de erisipela de cara, enfermedad intercurrente, en febrero de 1887.

Esta laringectomía total[21] es seguramente la primera en toda Sudamérica y fue una leyenda entre los ORL, porque el libro del Dr. Justo Alonso "El Cáncer Laríngeo" la menciona, e igualmente el estudio de Plínio de Matto Barreto[22] sobre la cirugía del cáncer laríngeo en Sudamérica.

La versión real de los hechos es la que hemos referido. Eugenio S. Cassanello era un hábil y completo especialista y el enfermo sobrevivió a la operación cuatro meses, falleciendo por enfermedad intercurrente.

La segunda laringectomía en Sudamérica la efectuó Fernando Pérez en Buenos Aires, en 1893 y la tercera Alejandro Castro, también argentino, en 1894.

En Brasil, según Barreto, fue un cirujano general, llamado Bulbões en 1897.

Cassanello fue igualmente pionero en muchas otras innovaciones, como la anestesia local, para la cual utilizaba la fórmula: clorhidrato de cocaína: 10 centigramos, agua destilada, 5 gramos.

Las traqueotomías de los adultos en asfixia las hacía con el enfermo sentado, como años después enseñara Alonso.

Operó igualmente[4], en 1887, el primer carcinoma de lengua con el método galvanocautérico de Bottini, con traqueotomía previa y la utilización primigenia de una cánula anestésica de Friedrich Trendelemburg (1844-1924) con manguito rellenable por agua. El enfermo se llamaba Giovanni, era de familia pobre y 57 años de edad.

La anatomía patológica fue efectuada por José Arechavaleta (1838-1912) que identificó carcinoma coloideo de lengua, probablemente originado en tejido ectópico.

Otras traqueotomías: seis epiteliomas laríngeos. No realizó más laringectomías.

En 1890, papilomas laríngeos en niño de seis años. El paciente falleció ocho horas después de traqueotomizado.

En 1888, enfermo de catorce años con pólipos nasofaríngeos voluminosos y sangrantes, probablemente un nasofibroma.

En 1890 figura en el cuerpo médico del flamante Hospital Italiano[23].

En 1892 en un caso de sífilis gomosa y cicatricial con obstrucción laríngea, realizó la última traqueotomía registrada en su libro.

Cassanello cumplió un ciclo completo de 14 años de estadía en el país, entre los cuales, de 1881 a 1893, atendió toda la consulta de oídos, nariz y garganta y muy probablemente practicó toda la cirugía que se hacía en el momento en la ORL a nivel mundial.

Viajaba constantemente, importaba instrumental de la última generación, dándose incluso el lujo de modificarlo.

En sus últimos años en Montevideo residió en la calle San José 119, domicilio y consultorio.

Eugenio Stressino Cassanello fue nombrado Secretario Delegado uruguayo de la XIII Sección, Laringología y Rinología, para asistir al I Congreso Médico Panamericano, Wáshington D. C. en setiembre de 1893. Su asistencia no está registrada en las actas de dicho Congreso[24].

Eugenio Stressino Cassanello fue innovador, estudioso, polémico y dotado de una legendaria habilidad. Un siglo después lo saludamos como nuestro primer especialista.

BIBLIOGRAFÍA

1. Visca, P., Brazeiro, H., *Registro de títulos cronológicamente abreviados*, 1839-1895.
2. Mañé Garzón, F., *Pedro Visca. Fundador de la Clínica Médica en el Uruguay*. Tomo I: 1-320, Tomo II: 1-332. Barreiro & Ramos. Montevideo, 1983.
3. Buño, W., Bollini, H., *Tesis de doctorado presentadas a la Facultad de Medicina de Montevideo entre 1881 y 1902*. Monteverde y Cía. (246 pp.), Montevideo, 1980.
4. Cassanello, E. S., *La traqueotomía. El entubado de la glotis*. 1-82, Apéndice 1-44, Tablas I y II, Montevideo, 1693.
5. De Saint-Germain, L. A., *Chirurgie des enfants* (:390-415) H. Lauwereyns Ed. (800 pp.) (I-XV) París, 1884.
6. Repetto, N., *Mi paso por la medicina* (:71-72), Santiago Rueda Ed. (288 pp.), Buenos Aires, 1958.
7. Rizzi, M., *El nacimiento de la ORL en el Uruguay*, An ORL Urug., 1991; 57:24-60.
8. Rizzi, M., *Obertura de la opera "La traqueotomía"*, An ORL Urug., 1992; 58:39-41.
9. Lawrence, A. E., *Grandes figuras de la cirugía argentina*. La Prensa Médica Argentina (224 pp.), Buenos Aires, 1987.
10. Diario *El Siglo* de Montevideo. Edición de junio 11, 1885.
11. Diario *El Siglo* de Montevideo. Edición de enero 15, 1885.
12. Mañé Garzón. F., Ayestarán, A., *El gringo de confianza*, Impresos S. A. (310 pp.), Montevideo, 1992.
13. Maglioni, L. C., *Discurso en ocasión de asumir la presidencia de la Sociedad "Círculo Médico Argentino"*, An Cir Neu Arg 1877; 1: 104-12.
14. Maglioni L. C., Clínica de Montevideo. An Cir Med Arg 1885; 8:465-70.
15. Diario "El Ferro Carril" de Montevideo. Ed. de enero 3, 1885.
16. Prof. Wladimiro Zawerthal. Editorial. Gac Med Farm 1884; 3(24): 163-4.
17. Diario *El Ferro Carril* de Montevideo, Ed. de enero 28, 1885.
18. Fort, J. A., *Le recit de ma vie avec le description d'un voyage et d'un séjour dans l'Amerique du Sud. Autobiographie* (507 pp.), París, 1893.
19. Justo, J. B., *La traqueotomía y el entubado de la glotis por Eugenio Stressino Cassanello*; 2: 485-8.
20. Rizzi, M., "Centenario de la intubación laríngea en el Uruguay", *ORL Urug 1992*; 58: 43-7.
21. Rizzi, M., Gil, J. I., "A 100 años le la primera laringectomía en Sudamerica", *An ORL Urug 1988*; 54: 30-2.
22. Barreto, P. M., "The South American Contribution to the Surgery of Laryngeal Cancer". *Laryngoscope (St. Louis)*, 1975; 85: 296-323.
23. Lockhart, J., *La historia del Hospital Italiano*. Ed. Becerra (109 pp.), Montevideo, 1985.
24. Reed, C. H., *Transactions first Pan American Medical Congress* (2250 pp.), Wáshington DC, 1985.

JOSÉ LUIS BAENA

(1855-1909)

Roberto Méndez Rivas *

I

Nace José Luis Baena en Montevideo, el 17 de abril de 1855, en la casona de sus padres, José María Baena y Rita Mendiá, en la calle Rincón entre Bartolomé Mitre y Juan Carlos Gómez, en el lugar que ocupó hasta hace pocos años, la Casa Mojana. Viene al mundo en el seno de una antigua familia de acaudalados importadores, comprometidos desde sus orígenes con el Partido Blanco. Recordemos que su tío, Luis Baena, fue fusilado durante la Guerra Grande, acusado de oficiar como correo de las tropas sitiadoras del Gobierno del Cerrito, en la actual Plaza de Cagancha, en la rinconada conocida desde entonces como rincón de Baena.

Sus orígenes hispanos se remontarían a Don Juan Alfonso de Baena, judío converso natural de Andalucía y poeta de la corte de Don Juan II de Castilla, a mediados del siglo XV quien, a pedido del Rey, recolectó trovas populares que, formando el cancionero de Baena, fueron las precursoras de los Romanceros.

Años más tarde, contrae matrimonio con Delia Menck Pérez Navia, hija de Fernando Menck, comerciante alemán y de Laura Pérez Navia de Cienfuegos, sin dejar descendientes. Viaja luego a Europa para estudiar Medicina en París, donde se doctora el 4 de julio de 1884 con la tesis que es objeto de esta presentación, luego de actuar en los hospitales de Berck-sur-Mer, Nathaniel de Rotschild y Necker. Inicia el ejercicio profesional en París y se encarga de la realización de las disecciones que servirían de modelo al dibujante encargado de la ilustración del Tratado de Anatomía que preparaba el Profesor León Le Fort, dato que poseo por tradición oral familiar.

En 1891 es requerido desde Montevideo por la enfermedad de su padre. Aunque embarca de inmediato, no alcanza a verlo con vida, ya que fallece tras corta enfermedad.

Ejerce en Montevideo, pero no se desvincula de París, a donde viaja en repetidas oportunidades. De su actuación quirúrgica aquí, he podido rescatar pocos datos. Se recuerda la intervención efectuada al Sr. Regalía, que padecía de un neoplasma de lengua y se aprestaba a viajar a Europa para ser operado. Este paciente era cuñado de Germán Roosen, propietario de la residencia que hoy ocupa el Museo Romántico, en 25 de Mayo y Zabala. Poseo además datos de dos mastectomías radicales a lo Halsted efectuadas por el Dr. Baena. Una a su prima, Francisca Fearon Mendiá, en la década del noventa, con una prolongada sobrevida, superior a los treinta años. La otra, efectuada con la ayuda del Dr. Bottaro padre, en el año 1907, a quien fuera mi abuela y, a su vez, cuñada del Dr. Baena, la Sra. Irma Menck de Méndez, fallecida tres años más tarde con metástasis pulmonares, a los 37 años de edad. No he podido investigar su actividad hospitalaria en Montevideo.

Integrado al Partido Nacional desde su juventud, a su regreso al país, comienza a actuar en política, en años particularmente turbulentos, en forma cada vez más activa, abandonando progresivamente el ejercicio profesional. Es así que lo vemos en marzo de 1897 en la localidad brasileña de Pirahy, integrado al ejército revolucionario de Aparicio Saravia, aprestándose a invadir nuestro territorio, revistando en la Sanidad Revolucionaria. Luego de clausurado el Hospital de Bagé, donde actuaba el doctor Ceberio, funda, bajo la dirección de Don Ramón Moreira, el Hospital de Cuchilla Seca, que tendría una intensa labor durante la contienda; allí actúa como Jefe. También prestan servicios los doctores Joaquín Ponce de León, Luis de León, Vidal y Fuentes, Felipe Delachiala y Nicolás Gómez, y en varias oportunidades colaboran los doctores Lussich, Arturo Berro, Posadas y Ceberio, junto a un nutrido grupo de practicantes.

Luego de la Paz de la Cruz, que pusiera fin a la guerra, sigue actuando decididamente en política. Integra, a propuesta del Partido Nacional, el Consejo de Estado de Cuestas desde el 12 de febrero de 1898 hasta el 6 de febrero de 1899, cuando se efectúan las elecciones. Es electo senador por el departamento de Cerro Largo por dos legislaturas consecutivas, la 20ª y la

* Méndez Rivas, R. Apuntes biográficos y comentarios de la tesis del Dr. José Luis Baena de París-1884. Ses. Soc. Uru. Hist. Med. XIII (1991), 1994: 293-300.

21ª. Actúa interrumpidamente desde el 9 de febrero de 1899 hasta el 2 de febrero de 1904; en esa fecha es declarado cesante junto al senador por el departamento de Río Negro, Dr. Aureliano Rodríguez Larreta, por haber firmado el Manifiesto Revolucionario de 1904.

Tengo referencias de que durante los preparativos del levantamiento de 1903, el Gral. Saravia estuvo en Montevideo, alojándose en el domicilio del Dr. Baena, en Andes y Uruguay.

Integra la Junta de Guerra de 1904 en Buenos Aires, presidida por Aureliano Rodríguez Larreta e integrada además por Jacinto Durán, Alfonso Lamas, Carlos A. Berro, Alfredo Vásquez Acevedo, Francisco Haedo y Suárez y Rodolfo Fonseca.

Es interesante destacar que en la muy conflictiva elección de Don José Batlle y Ordóñez del año 1903 que tan graves consecuencias tuviera para el Partido Nacional, el Dr. Baena no emitió su voto; incluso, no estaba presente en el recinto parlamentario.

Formó parte del Directorio del Partido Nacional en 1907, que presidiera el Dr. Martín Aguirre e integraran destacadas figuras como Carlos A. Berro, Jacinto Durán, Arturo Semería, Rosalío Rodríguez, Arturo Heber Jackson, Juan B. Morelli y Remigio Castellanos.

Luego de la muerte del Gral. Saravia, herido en Masoller y de la Paz de Aceguá, se acentúan las desavenencias en el seno del Partido Nacional y resulta difícil seguir la trayectoria del doctor Baena. Por referencias familiares sé que en la noche del 3 de abril de 1909 concurre a una reunión partidaria en la quinta de un dirigente nacionalista en Sayago o Peñarol, donde mantiene una acalorada discusión, retirándose a altas horas de la madrugada. Llegado a su residencia de la calle Andes 55, entre Uruguay y Paysandú, se dirige a su escritorio a conversar con su amigo, Abelardo Márquez, comandante de Aparicio. En el curso de esa conversación, alrededor de las 9 y 30 de la mañana, sufre una brusca pérdida de conocimiento. Entra rápidamente en coma. Es visto de inmediato por el Dr. Aznárez que diagnostica hemorragia cerebral y opina que se trata de un caso perdido. Más tarde lo ven los doctores Arcos Pérez, Harán, Morelli y otros que confirman el pronóstico. Fallece esa misma noche y es sepultado el 5 de setiembre de 1909 en el Cementerio Central.

La noche que falleció, el Dr. Baena debía haber viajado al departamento de Rivera junto a Abelardo Márquez para asistir al funeral que en memoria de Aparicio, se efectuaría el día 10 en Santa Ana do Livramento. Ese mismo día se reunieron los jefes militares del Partido para nombrar nuevos generales y discutir quién sería el sustituto de Aparicio. En la edición del 14 de setiembre de 1909, el diario nacionalista "La Democracia" informa sobre este suceso y publica la lista de jefes, distinguiendo dos grupos, los conservadores y los radicales. Abelardo Márquez, íntimo amigo de Baena, encabezando a los que podríamos llamar saravistas "puros", aparece como conservador; de ello podría deducirse que Baena estuviera en la línea de los conservadores.

Cuando muere el Dr. Baena, el Partido Nacional había vuelto a dividirse; había dos Directorios: en uno, elegido por el Congreso Elector y presidido por Alfonso Lamas, dominaban los conservadores; en el otro, elegido por la Convención y presidido por el Esc. Manuel Alonso, dominaban los radicales. Si nos guiáramos por las tendencias de 1904, todos los amigos saravistas del doctor Baena figuraban en el Directorio de los conservadores; con la mayoría de ellos estuvo emigrado en Buenos Aires. Sin embargo, hay algo que nos provoca dudas en cuanto a la posición asumida por el Dr. Baena en momentos de su muerte; hay diferencias en el contenido de las cartas de condolencias enviadas a los familiares por ambos Directorios. La nota del Directorio del Congreso Elector, de mayoría conservadora, es notoriamente más fría que la carta del Directorio de la Convención, donde dominaban los radicales.

En lo inmediato, el Partido Nacional ignoró su muerte y no designó oradores en el acto del sepelio. Sin embargo, en el momento de procederse a la sepultura, el Dr. Aureliano Rodríguez Larreta que era vicepresidente del Directorio del Congreso Elector (conservador) expresó que no podía dejar que se enterraran los restos del Dr. Baena sin que nadie del Partido los despidiera; pronunció entonces un emotivo discurso a título personal.

Según crónicas periodísticas de la época, el nombre del doctor Baena sonaba para presidir el Directorio que se nombraría a fines del mes de diciembre de 1909.

Así pasó la vida de un hombre que, en aras de un ideal, en el acierto o en el error, entregó todo al Partido: trabajo, fortuna, profesión y hasta la misma vida.

Muchos años más tarde, en la década del sesenta, durante el gobierno del Partido Nacional, la Unión Blanca Democrática (UBD) le rindió un homenaje recordatorio en la Casa de los Lamas, haciendo uso de la palabra Daniel Fernández Crespo.

II

Presenta su tesis para optar al doctorado en Medicina, en la Facultad de Medicina de París, el viernes 4 de julio de 1884 a la hora una. El tribunal estaba integrado por el Profesor Félix Guyon como Presidente, por los Profesores Juan M. Charcot, Joffroy (Agregado 2), Kirmisson (Agregado).

Lo primero que impacta al abrir esta tesis es la pléyade de figuras, verdaderos "monstruos sagrados" que poblaron nuestra vida de estudiantes y que aquí los sentimos "vivos", actuando en su medio y en su momento. El Decano era Béclard. En Anatomía, Sappey; como Jefe de Trabajos Prácticos, Farabeuf; en Patología General, Bouchard; en Patología Quirúrgica, Guyon; en Clínica Obstétrica, Pajot; en Clínica Médica, Jacoud y Potain; en Clínica Quirúrgica, Richet, Gosselin y Verneuil; en Operaciones, Le Fort; en Enfermedades Nerviosas, Charcot; en Patología Comparada, Vulpian, etc. Como Agregados estaban, Blanchard, Budin, Joffroy, Pinard, Troissier, entre otros muchos.

En el decurso del estudio de la casuística encontraremos otros muchos conocidos, cuyas conclusiones son incluso cuestionadas por el doctor Baena.

Luego de las dedicatorias correspondientes, destaca en el Prólogo los trabajos anteriores y, sobre todo, la tesis del Dr. Boucher justificando el nuevo estudio al encontrar pautas y conductas a rebatir. Se apresura luego a declarar que no tratará la por entonces oscura patogenia y etiología de esa afección, seguramente por los insuficientes conocimientos embriológicos de la época.

Hace luego una revisión histórica del tema a partir de Celso que no establecía diferencias entre los distintos quistes que pueden asentar en el cuello. Más adelante recuerda a Maunoir, quien en 1825 distingue por primera vez, los quistes del cuello

propiamente dichos y aquellos pertenecientes al cuerpo tiroides; sin embargo, la confusión entre quistes congénitos y adquiridos se mantiene. Años más tarde la misma sería establecida por Hawkins en Inglaterra.

Aunque no da opinión sobre la etiología, rechaza la posición de aquellos autores que consideraban a los quistes como el producto de la obliteración de los conductos excretores de las glándulas salivales.

Menciona luego la tesis de Virlet del año 1854, que fuera la primera en Francia sobre el tema. En 1856, Debout plantea el tratamiento con inyecciones intraquísticas de tintura de iodo que, como luego veremos, el Dr. Baena rechaza de plano.

Destaca luego la tesis de Boucher en 1868 a la cual considera el trabajo más completo hasta ese momento.

Boucher divide a los quistes congénitos del cuello en tres grupos:

1) Quistes simples: bolsa única a contenido seroso.

2) Quistes compuestos: multiloculares a contenidos seroso, sanguíneo o sustancias orgánicas.

3) Quistes del cuerpo tiroides.

El Dr. Baena discrepa con esta clasificación porque la misma engloba entre los quistes compuestos a los dermoides, que a su criterio deben ser considerados en un grupo totalmente aparte.

Luego de estudiar cada uno de los casos presentados por los autores que le precedieron, fundamenta su tesis en tres casos inéditos cedidos por su maestro, el Dr. Cazin y un caso propio, visto en el Hospital de Bercksur-Mer. En cada uno describe la semiología, el diagnóstico, la evolución, el tratamiento y la anatomía patológica.

Debemos destacar que Baena tuvo una clara inclinación hacia las disciplinas quirúrgicas; de ahí su sólida preparación anatómica y anátomo-patológica. Durante el ejercicio profesional en Montevideo, él mismo hacía el examen macro y microscópico de las piezas obtenidas de sus pacientes.

No voy a entrar en los detalles de su descripción anátomo-patológica, pero sí quiero destacar que se trata de un estudio profundo, concienzudo y completo al que hoy, 107 años más tarde, no se le podría agregar mayores datos.

Orienta el estudio dentro del marco por él trazado de quistes simples o uniloculares, con o sin prolongaciones diverticulares y los quistes compuestos o multiloculares.

En el capítulo que encara la patogenia, enumera las teorías en boga por entonces y cada una de las cuales estaba sostenida por científicos de la talla de Dupuytren, Velpeau, Rokitansky, Paget, etc. Las desecha a todas y se limita a reconocer que los conocimientos de la época no permiten explicar el factor causal.

Pasa luego al diagnóstico y al diagnóstico diferencial, donde debe destacarse la fina semiología de la clínica francesa, que actuaba prácticamente sin el auxilio de la paraclínica. Algunas observaciones citadas merecen ser leídas.

En cuanto al pronóstico, lo considera grave y siempre reservado.

Finalmente divide el tratamiento en tres grupos:

1) Tratamientos por aplicaciones externas.

Cita la compresión simple o con algodón y la compresión por colodion, los que desecha junto a los vesicatorios que preconizaba Velpeau y los pincelamientos con tintura de iodo que predicaba Debout.

2) Tratamientos que tratan de provocar una inflamación adhesiva de las paredes del quiste.

Refiere medios algo más activos pero que también descarta. En primer lugar la punción simple, que puede ser de gran utilidad para disminuir momentáneamente el volumen de un quiste pero sin efecto curativo y además, con el grave riesgo de infección secundaria. En segundo lugar, la punción seguida de la inyección de alcohol puro o diluido, cloruro de zinc o tintura de iodo. Estos eran los métodos más empleados en la época y solo daban resultados negativos.

3) Tratamiento quirúrgico propiamente dicho.

Habla luego de la incisión simple o seguida de marsupialización y drenaje, métodos que desaconseja, salvo en casos de quistes supurados.

Llega finalmente a la extirpación quirúrgica, único método que asegura una curación sin recidivas, siempre que la extirpación sea total.

Como curiosidad debemos anotar que al pasar nombra a Costelli, que propuso en 1846 la acupuntura como tratamiento el autor se abstiene de emitir opinión al respecto, pues desconoce casos en los que se haya aplicado.

Termina su tesis, estableciendo cuatro reglas fundamentales para el tratamiento:

1) En tanto los quistes no molesten mayormente al enfermo, conducta expectante.
2) No operar nunca antes de los cuatro años de edad.
3) Si el rápido crecimiento nos obliga a intervenir, debemos limitarnos a las punciones simples y si éstas no mejoran la situación, se usará como último recurso el tratamiento quirúrgico.
4) Las inyecciones iodadas deben ser abandonadas por los frecuentes accidentes que acarrean.
5) El tratamiento más seguro y radical es el quirúrgico, a condición de que se sigan las reglas indicadas en este trabajo y que la extirpación sea completa.

ADDENDA

EL DR. JOSÉ LUIS BAENA, MÉDICO EN LAS GUERRAS CIVILES URUGUAYAS

Augusto Soiza Larrosa*

Obtenido el título de médico en París, con su tesis de 1884, revalidó en Montevideo el 24 de noviembre del mismo año (Registro de Títulos, pág. 211).

La Revolución del Quebracho, 1886, lo contó entre sus filas, ejerciendo como cirujano. Cuando el ejército revolucionario desembarcó en las costas de Paysandú, en el Saladero de Piñeyrúa, fueron tiroteados por la Cañonera gubernista "Fortuna" en plena noche. Baena debió quedarse a cargo de los heridos, en un improvisado hospital de una habitación de la vecina estancia de Amaro (vide: Soiza Larrosa, "Cuerpo de médicos y Practicantes en la Revolución del Quebracho 1886-

* Soiza Larrosa, A. Addenda. El Dr. José Luis Baena, médico en las Guerras Civiles uruguayas. Ses. Soc. Uru. Hist. Med. XIII (1991), 1994: 306-315.

31 de marzo -1986" en: Ses. Soc. Urug. Hist. Med. VIII (1986): 56-62, 1991).

En la Revolución de 1887 fue el Director Técnico del Hospital Revolucionario de Cuchilla Seca, en territorio brasileño, a diez leguas de Bagé y veinte de Melo. Ese hospital fue en realidad un conjunto de grandes carpas de lona y algunos ranchos.

Le acompañaron allí los Dres. Joaquín Ponce de León y Francisco Vidal y Cuervo; los practicantes Luis de León, Nicolás Gómez, Severo Rodríguez, Antonio Casás y Felipe de Chialla.

Baena presentó un informe final, en el cual consta haber atendido en ese hospital 209 pacientes médico-quirúrgicos, con 2 muertes. (vide: Soiza Larrosa – "Medicina y cirugía en las guerras civiles de 1897 y 1904", en Ses. Soc. Urug. Hist. Med., I (1978): 40 y ss., 1986).

En la Revolución de 1904, siendo miembro del Directorio del Partido Nacional, debió emigrar a Buenos Aires, abandonando además su banca del Senado de la República (de la cual fue además destituido). Desde la vecina orilla firmó el "Manifiesto a la opinión pública". Baena se incorporó al ejército nacionalista y estuvo en los hospitales enclavados en la frontera con el Brasil (vide: A. Soiza Larrosa (1978), cit.).

EL DR. JOSÉ LUIS BAENA. POLÍTICO Y REVOLUCIONARIO

Enrique Mena Segarra

La militancia política del Dr. José Luis Baena realizada en las filas del Partido Nacional fue de duración comparativamente breve, pues se enmarca entre su regreso al país natal en 1891, tras una larga estadía en Europa, y su muerte acaecida en 1909. Ciertamente la etapa más importante de su acción debe ubicarse entre 1896 y 1904, en coincidencia cronológica con la del caudillo de quien sería colaborador y asesor, Aparicio Saravia.

Desde mediados de 1896 el Dr. Baena desempeñaba una de las secretarías del quinto Directorio del Partido Nacional, cuyo presidente era el Dr. Martín Berinduague. Dos tendencias dividían al partido desde la conclusión del período militarista. Por una parte, los llamados "conservadores" o "evolucionistas" con mayoría en el Directorio se adaptaban a una situación de minoría perpetua determinada por las prácticas electorales fraudulentas que el Poder Ejecutivo, sobre todo desde el gobierno de Julio Herrera y Obes, había llevado a un alto grado de perfección. Los "radicales", en cambio, postulaban una oposición indeclinable y no retrocedían ante la posibilidad de un levantamiento armado, por entender que no existía otra salida a la marginación que vivía su partido. A esta fracción pertenecía el Dr. Baena

El 26 de setiembre de 1896 Saravia fue recibido por el Directorio, al que solicitó –sin éxito– apoyo para la revolución que proyectaba; Baena tuvo entonces ocasión de conocerlo. Es seguro que mantuvieron otras entrevistas, pues el caudillo en aquellos días procuraba convencer a los personajes urbanos influyentes sobre la viabilidad, negada por muchos, del movimiento que proponía. Cuando en 1899 Baena se enemiste con Eduardo Acevedo Díaz, que desde 1895 se había convertido en un personaje con prestigio partidario, el novelista lo acusará de haber impulsado a Saravia para lanzarse, prematuramente y sin preparación, al levantamiento abortado de noviembre de 1896, imputación que nos parece poco verosímil.

En todo caso, poco después encontramos a Baena vinculado con la Junta –luego Comité– de Guerra que presidía en Buenos Aires el Dr. Juan Ángel Golfarini y que se ocupaba de allegar hombres y recursos para la revolución. Fue designado para llevar al caudillo el manifiesto redactado por el Comité y antedatado a marzo de 1897. Es así que el 3 de dicho mes, tras un azaroso viaje que realizó en compañía del Dr. Andrés Ceberio y el Cnel. Enrique Yarza, se reunió con el Gral. Saravia en su campamento de Bagé, donde ambos mantuvieron una prolongada conferencia. No figuró Baena en el núcleo de 383 hombres que dos días más tarde atravesaron la frontera por Aceguá, pues permaneció del lado brasileño en calidad de médico jefe del Hospital de Sangre de Cuchilla Seca. Esta precaria instalación sanitaria se hallaba en el aspecto administrativo bajo la dirección de Ramón Moreira, con quien mantuvo el Dr. Baena serias desavenencias, que hasta lo llevaron a una separación temporal, retirándose por breve lapso a Bagé hasta recibir órdenes de Saravia, quien le pidió se reintegrara a su puesto.

El 30 de junio le cupo la responsabilidad de operar, con la colaboración de Joaquín Ponce de León y Arturo Lussich y las escasas comodidades que podía ofrecer la estancia del brasileño Quinca Maciel, al Jefe de Estado Mayor del ejército revolucionario, el Cnel. Diego Lamas, que mes y medio antes, en la batalla de Cerros Blancos, había sido herido por un proyectil que penetrando en el tórax por debajo del omóplato salió después de atravesar el brazo derecho.

Formalizada la paz el 18 de setiembre, Baena permaneció cuidando a sus internados del Hospital de Cuchilla Seca; con los últimos de ellos llegó a Montevideo el 25 de noviembre. Para entonces había sido nombrado miembro del Comité Ejecutivo que tuvo como misión reorganizar el partido, suplantando provisoriamente al Directorio, totalmente desprestigiado por su pasividad ante el movimiento revolucionario. Renunció a ese cargo el 9 de febrero de 1898, víspera del golpe de Estado con que el Presidente Juan Lindolfo Cuestas restableció la realidad del panorama político. Contando para ello con amplio apoyo del Partido Nacional y del sector popular del Partido Colorado, cuyo inspirador era José Batlle y Ordóñez. En el Consejo de Estado creado simultáneamente, el Dr. Baena ocupó uno de los 24 escaños reservados a los nacionalistas. El 20 de abril, además, fue electo vocal en el sexto Directorio de su partido y en los comicios de noviembre de ese año, senador por Cerro Largo.

Todas estas posiciones conquistadas por él nos hablan de una creciente influencia en los consejos partidarios.

En la abundante correspondencia que intercambió con Saravia se pronuncia con energía contra los acuerdos electorales, por los cuales ambos partidos esquivaban la lucha comicial votando conjuntamente listas mixtas con mayoría colorada y minoría nacionalista. Esta política, que obstaba al usufructo de las libertades obtenidas por los blancos a consecuencia de la revolución del 97, era postulada por las dirigencias doctorales y terratenientes que veían con terror la posibilidad de que cualquier incidente alterara la precaria paz. Por lo tanto, Baena desempeñaba en el Directorio el papel de una minoría incómoda para la corporación y para él mismo.

Otro punto en que chocaba con la mayoría era el referente a la postura del nacionalismo frente al gobierno de Cuestas. En la coexistencia a veces tensa entre ambos centros de poder, Montevideo y el Cordobés, era partidario Baena de condicionar severamente el apoyo nacionalista al gobierno, sobre todo exigiendo mayor autonomía para los departamentos administrados por Jefes Políticos pertenecientes al Partido Nacional. Un aspecto muy sensible del problema era el de las facultades y dependencia jerárquica de las llamadas Compañías Urbanas, que en los hechos formaban los cuadros permanentes del ejército blanco, preparado para levantarse en armas si el gobierno incumplía las condiciones de la paz de setiembre. En el conflicto suscitado con este motivo le cupo a Baena una influencia importante, como portavoz del Gral. Saravia, para que su partido no se viera menoscabado en sus posiciones militares.

Como hombre de la mayor confianza del caudillo, Baena lo visitó en numerosas oportunidades en el Cordobés y en Melo, en una época en que tales viajes no eran en absoluto placenteros ni cómodos. También lo representó en instancias tales como el sepelio del Cnel. Diego Lamas, fallecido accidentalmente el 20 de mayo de 1898. Aparicio le encargó presentar sus condolencias personales a la madre y hermanos del extinto. Varias veces cumplió también ante el Presidente Cuestas misiones encargadas por el caudillo, a quien mantenía asiduamente informado del panorama político. También colaboró con él en el aspecto militar. Menciona frecuentemente en sus cartas envíos de "bultitos" y "paquetes de 500 cada uno", que son indudablemente cartuchos para armas largas. La actividad relativa a la preparación bélica del nacionalismo lo llevó a vincularse con el Comandante Carmelo Cabrera, una de las más notables figuras de la época, que en tiempos de paz desempeñaba las tareas de agente de Saravia para la adquisición de armas y municiones; ambos contrariaban también en este rubro las posiciones de la mayoría directorial.

Ante las actitudes contemporizadoras del Directorio, Baena intentó estimular un mayor protagonismo político de Saravia, escribiéndole por ejemplo el 26 de enero de 1899 que "la única autoridad real que queda en pie por todos respetada y por todos acatada es la suya y el Partido se inclinará a donde Ud. se incline".

Las desazones emergentes de su situación minoritaria lo llevaron a renunciar el 15 de julio de 1899 a su cargo de primer vicepresidente en el séptimo Directorio, que ocupaba desde el 7 de abril, si bien luego retiró su renuncia y permaneció en funciones hasta la renovación del cuerpo el 4 de agosto.

En los siguientes años volvemos a encontrar huellas de la actividad política del Dr. Baena: sus visitas a Saravia y las misiones que desempeñó ante Cuestas en representación del caudillo o del Directorio en noviembre de 1900 para felicitar al Presidente por la limpieza ejemplar de las elecciones senaturiales; en julio de 1901 para reiterarle, en un momento de especial tensión, el apoyo del Partido Nacional en tanto respetase las condiciones de la paz de setiembre. En los últimos días de 1900 había reingresado a la vicepresidencia del Directorio, renunciando el cuerpo en pleno en ocasión de las tensiones antes indicadas, que tuvieron motivo en desplazamientos de armas realizados por los nacionalistas, lo cual sacó nuevamente a la superficie las divergencias siempre latentes entre la mayoría conservadora del Directorio y el elemento caudillesco del partido.

Acaso todas estas fatigas no fueron ajenas a un serio quebranto en la salud del Dr. Baena, quien a mediados de agosto de 1901 se ausentó por varios meses a Europa a fin de atenderse. En febrero de 1902 lo encontramos de nuevo en la brecha, mientras el ambiente político empieza a ser monopolizado por los movimientos en torno a las posibles candidaturas presidenciales para el 1° de marzo de 1903. Al aproximarse esa fecha y decantarse las posibles candidaturas, se contó entre los nacionalistas que veían en la de José Batlle y Ordóñez "el peligro mayor que corremos en estos momentos". Comprendía Baena que si la minoría nacionalista en la Asamblea General llamada a elegir Presidente de la República –37 legisladores en 88– deseaba tener real influencia en ese acto, ello solo se lograría a través de una completa unidad de acción. En vista de las discordias crecientes en la dirigencia montevideana, donde Acevedo Díaz no ocultaba su inclinación hacia Batlle, pensó Baena que un pronunciamiento claro de Saravia en torno a las candidaturas podría ser el factor de unidad que se necesitaba. Intentó sin éxito que una delegación de parlamentarios blancos entrevistara al caudillo; escribió reiteradamente a éste para que diera claramente su parecer.

La carta que envió el 27 de enero de 1903 contiene una vibración angustiosa: "Los momentos supremos por que atravesamos, en que se está jugando la suerte del País y del Partido, le imponen el deber de hacer conocer franca y abiertamente su opinión en cuestión tan trascendental, dejando de lado cuestiones íntimas de detalle que podrán ventilarse más adelante. Hoy por hoy lo que importa, lo que urge, es salvar al país de las desgracias que pueden sobrevenir y de las que contribuirá Ud. a agravar con su silencio. Sus amigos verdaderos que desde aquí lo acompañan y que luchan por la buena causa desean conocer su opinión y confían en que Ud. no los dejará abandonados en la lucha que sostienen".

Pero en lo que fue seguramente el más grave error de su vida política, el caudillo insistió en su pertinaz mutismo, cuyas motivaciones no es del caso analizar aquí. Baste saber que, en virtud de una entrevista mantenida por ambos en Melo días más tarde, Baena sirvió de intermediario en un acercamiento con el Gral. Máximo Tajes, el Presidente de la transición 1887-1890, que nunca había abandonado sus aspiraciones de regresar a la primera magistratura. La evaluación que Baena hizo de sus tratativas con Tajes revela un certero sentido político: concluyó que el militar carecía de apoyo suficiente dentro del Partido Colorado y que la alianza con él desprestigiaría al Partido Nacional.

En los últimos días de un 1903 marcado por tiranteces crecientes –expulsión de los elementos acevedistas del Partido Nacional, elección de Batlle, movimiento insurreccional de marzo, armamentismo de ambos bandos, incidentes de Rivera en noviembre– Baena vuelve a aparecer como vocal en el 132 Directorio nacionalista.

Al estallar la guerra civil pocos días más tarde, la mayoría del Directorio, que incluía al Dr. Baena, se exilió en Buenos Aires, desde donde emprendió trabajos políticos y de apoyo militar en la obtención de armas y municiones. Puesto que habían fracasado los intentos de conservar la paz –en los cuales nuestro personaje también participó– todas las energías debían consagrarse a la guerra. Como es natural, los senadores Baena y Rodríguez Larreta, ausentes del país, fueron emplazados por la Cámara que integraban para comparecer en sus funciones o dar explicaciones de su actitud. El 2 de febrero fueron declarados cesantes en sus cargos, por inasistencia y por haber suscripto un manifiesto revolucionario.

Se sostiene, sin que esté demostrado documentalmente, que Baena viajó al campamento saravista en diversas oportunidades para mantener el contacto entre el ejército nacionalista

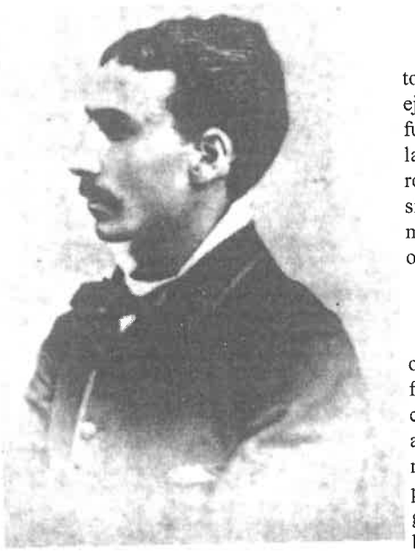
y la Junta de Guerra de Buenos Aires. Ello es verosímil, si consideramos que de los miembros de la Junta sin duda alguna era Baena el más allegado al caudillo.

Concluido el conflicto con la batalla de Masoller y la muerte de Saravia, el facultativo regresó al país. En enero de 1907 es electo vocal en el 16° Directorio, uno de los que debieron enfrentar la situación de desorganización y crisis debida al fracaso en la guerra. Es posible que esas divisiones desgastantes, en que antiguos amigos políticos se enfrentaban amargamente con recriminaciones y acusaciones retrospectivas, hayan contribuido a acelerar su prematuro fin.

En setiembre de 1909, cuando ya no formaba parte del cuerpo directorial, se disponía a viajar a Rivera para tomar parte en un homenaje a Aparicio. Antes de la partida, el día 3, asistió a una reunión política en una quinta de las afueras, donde los ánimos se caldearon. Llegó a su casa de madrugada y en la mañana del 4 perdió el conocimiento, entrando en coma. El mismo día falleció, víctima también él de nuestra azarosa política.

JACINTO DE LEÓN
(1858-1912)

Eduardo Wilson*



I

La actuación del Dr. Jacinto de León, uno de los médicos más destacados entre los egresados en la primera época de la Facultad de Medicina de Montevideo es considerada desde distintos puntos de vista. Brevemente se analiza su vida como ciudadano, como docente universitario y como médico asistencial. Surge de este análisis un franco y reiterado interés por la neurología, especialidad naciente, lo cual permite considerarlo como el primer neurólogo uruguayo. Sus inquietudes en este sentido, así como sus numerosos trabajos en la especialidad son expuestos y analizados en relación con la actividad médica contemporánea y a su proyección en el futuro neurológico. Se agrega una completa bibliografía científico-médica del Dr. de León.

II

Las enfermedades del sistema nervioso han constituido, desde siempre, parte importante de la medicina. En consecuencia, los médicos de todas las épocas, en mayor o menor grado, han prestado atención a ellas. La dedicación predominante o exclusiva del médico a estas enfermedades, o sea la aparición de la neurología como especialidad médica, es un hecho del siglo pasado. No es posible delimitar con precisión el comienzo de la neurología, ni en lo que se refiere al lugar, ni a la fecha ni a los protagonistas. Pero es innegable que la medicina francesa fue su cuna principal. Alrededor de la Clínica de la Salpetriere, con Charcot y sus discípulos Raymond, Babinski, Dejerine y Pierre Marie, así como de otras figuras, como Broca o Brown-Sequard o Duchenne de Boulogne, se acumularon investigaciones trascendentes para el progreso de la neurología. Para nuestro país, cuya medicina universitaria tomó, en sus comienzos, a Francia por ejemplo, este desarrollo de la neurología fue fundamental. Fue la escuela francesa la que sembró más inquietudes neurológicas en nuestros primeros médicos, siendo menor el aporte de la escuela alemana, con Romberg, Erb y Oppenheim, o británica, con Jackson y Gowers.

III

Es posible, entonces, reconocer los orígenes de la neurología uruguaya en la francesa. Es más difícil intentar reconocer al primer neurólogo uruguayo. Si nos atenemos a una definición académica, es necesario esperar a la aparición de la especialidad reconocida como tal y al otorgamiento del título de especialista. Si nos basamos en la aparición de la cátedra de enfermedades neurológicas, que coincidió con la del Instituto de Neurología, en 1927, debemos aceptar que el primer neurólogo fue Américo Ricaldoni, nombrado primer profesor de la materia y primer director del Instituto. Más allá de los formalismos, debe considerarse neurólogo a aquel médico que se hubiese dedicado en forma preponderante al estudio y tratamiento de pacientes con enfermedades del sistema nervioso. Con este criterio, hay que aceptar que Ricaldoni tuvo antecesores.

IV

Es conocido el interés por los temas neurológicos de Francisco Soca, cuarto egresado de nuestra Facultad de Medicina y primer egresado nacido en el país, quien, graduado en abril de 1883, elaboró su tesis de doctorado sobre un caso de tabes[1] y posteriormente, luego de repetir su carrera médica en París, eligió como tema para su segunda tesis de doctorado a la enfermedad de Friedreich2. Pero la posterior actividad de Soca cu-

* Profesor Director de Neurocirugía. Director del Instituto de Neurología.

brió todos los campos de la medicina y a pesar de sus ocasionales trabajos sobre temas neurológicos y de su visita a la Salpetriere, viendo actuar a Gilles de la Tourette y a Dejerine, durante su viaje a Europa en 1899 y 1900, se puede decir que la rama médica de Soca fue la medicina interna, que practicó y enseñó con especial jerarquía durante toda su vida[3].

Fue Jacinto de León, un médico de la misma generación de Soca, graduado en el mismo año, quien sobresalió en su época por el interés hacia las enfermedades del sistema nervioso, a las cuales se dedicó en forma permanente durante toda su vida. Merece por ese motivo ser considerado el primer neurólogo uruguayo. Nadie más autorizado que Ricaldoni para opinar en este sentido, y fue él precisamente quien, en el acto inaugural del Instituto de Neurología, el 5 de mayo de 1927, dijera, justificando su propio nombramiento: "El Consejo opinó que, retirado nuestro antiguo maestro, el Dr. de León, de sus actividades, y no existiendo entre los elementos ajenos al profesorado quien lo pretendiese, un antiguo profesor de clínica médica no estaría allí muy fuera de lugar"[4]. Esta proclamación de la persona de Jacinto de León como la más indicada para el cargo de profesor de la clínica neurológica recién creada, hecha por el mismo Ricaldoni, es más que suficiente.

V

Nació Jacinto de León en el Tala, departamento de Canelones, el 7 de abril de 1858. Su padre, Ildefonso, fue uno de los primeros pobladores del pueblo, construido sobre campos por

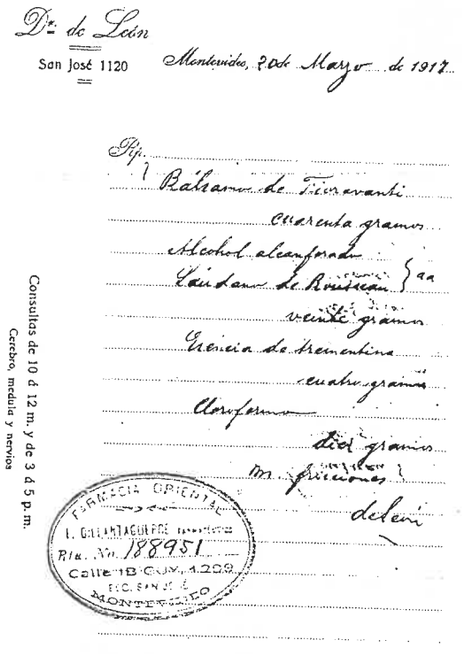


Figura 2. Receta de Jacinto de León de 1919, despachada en la Farmacia Oriental, de Ibicuy esquina San Jodé. Nótese la inscripción al margen: "Cerebro, médula y nervios".

él donados. Jacinto Vera, futuro obispo, fue quien bautizó y otorgó nombre de pila al futuro médico. Orientado inicialmente al sacerdocio, estuvo de pupilo en el Colegio de San José de Buenos Aires, hasta que abandonó dicha vocación, continuando sus estudios en Montevideo. Convertido en maestro, comenzó a dar clases de botánica en el Liceo Universitario, dirigido por Monseñor Mariano Soler, a la par que seguía los cursos de la novel Facultad de Medicina. En esta época publicó la primera edición de su obra, a la que no pudimos acceder, "Elementos de Botánica", que como él dijera en el prólogo de la segunda edición, estaba formada por traducciones de distintos autores. Terminados los cursos de medicina y aprobados los exámenes, contrajo enlace el 8 de enero de 1881 con Emilia González y poco después viajó a Nápoles, ciudad en la cual había sido nombrado cónsul honorario, para ampliar sus conocimientos médicos, concurriendo a las clases del gran clínico Cardarelli (figura 1).

VI

Durante su estadía en Italia nació su primera hija, María Ítala. Vuelto a Montevideo tuvo cuatro hijos más: Roberto, Emilia, Jacinto y Antolín. De todos ellos, solo le dio nietos Antolín, casado con una hija de Pedro Visca, María Teresa.

Retornó de León a Montevideo en 1883 y el mismo año se graduó en colación pública, recibiendo su título de médico cirujano luego de ser aceptada su tesis "La pleuresía enquistada al vértice en su relación con la tisis pulmonar"[5], realizada en base a enfermos vistos en Nápoles. Fueron padrinos de tesis Guillermo Leopold y José Pedro Ramírez. Esta tesis tiene la particularidad, señalada por Buño y Bollini[6], de ser la primera publicación nacional en que se menciona el quiste hidático humano, calificado por el autor como muy poco frecuente. Al año siguiente comenzó a publicar la segunda edición de su "Elementos de Botánica", cuyos tomos I, II y III aparecieron en 1884, 1885 y 1887 respectivamente[7]. Esta obra, adaptada al programa de la Universidad de la República, sirvió de texto a los estudiantes universitarios durante varios años. Tiene la siguiente dedicatoria: "Dedicamos este humilde trabajo a la juventud estudiosa de nuestra patria; a D. José Arechavaleta, quien supo inspirar en nosotros el gusto por la botánica; a los estudiantes de la Primera Universidad Libre de la República".

VII

A fines de 1884 apareció el diario "La Situación", cuya redacción integró de León, quien, junto al farmacéutico Vicente Tagle, tenía a su cargo la sección dedicada a medicina. En este diario escribió varios artículos de divulgación médica.

También al terminar 1884 fue electo diputado por Montevideo. Si bien era decididamente blanco, integró un grupo de diputados, con colorados e independientes, que actuaba oponiéndose al gobierno de Santos. En el Parlamento apoyó la ley sobre el matrimonio civil, que finalmente fuera aprobada en 1885. El año siguiente, 1886, fue para el país y en especial para Jacinto de León, de intensa agitación política. El 1° de marzo fue electo Francisco A. Vidal como Presidente de la República, con la oposición de la minoría que integraba de León que dio su voto al Gral. Luis E. Pérez. Poco después se produjo la invasión de los revolucionarios que culminara con la derrota de éstos en Quebracho el 31 de marzo. Según Fernando Darnaud, amigo de toda la vida, de León contribuyó con fon-

Figura 3. Artículo aparecido en la revista *Rojo y Blanco*, el 28 de octubre de 1900, en el que aparecen juntas las fotografías de Santiago Ramón y Cajal y de Jacinto de León.

dos a la protesta armada. Para ello se desprendió de su carruaje, que utilizaba en las visitas domiciliarias. El 24 de mayo renunció Vidal y asumió nuevamente la presidencia el Gral. Santos, en su carácter de Presidente del Senado. La minoría legislativa endureció su oposición. Pretendió fundar un diario opositor: "La Libertad". Según palabras del propio de León: "Se dio por demostrado que las causas del fracaso de la revolución del Quebracho fueron la falta de unidad y el habérsela considerado como de mayoría blanca. El diario de oposición 'La Libertad' sería, pues, un diario genuinamente colorado y vendría a preparar el ambiente y a atraer a su causa a la mayoría de los elementos de acción del Partido Colorado: ya llegaría el momento oportuno de aceptar el contingente de los blancos. El diario debía publicarse en agosto, ya se habían preparado los elementos de trabajo, el título estaba pronto para ponerse enfrente del local elegido, cuando la noticia llegó a oídos de Santos, quien envió a su prosecretario Tte. Cnel. Juan Rodríguez, a entrevistarse con el Dr. Mendoza y demás miembros fundadores del diario y comunicar en su nombre, que él no podía tolerar un diario de oposición redactado por miembros del Gobierno; que si estos le tenían odio, estaba dispuesto a pelearlos hasta a cuchillo y que se perpetuaría en el mando cuatro años más. En vista de esta prohibición, se le contestó que, no teniendo garantías constitucionales, se suspendería la salida del diario, lo que se hizo público en carta firmada por todos los miembros de la minoría. Santos, más encolerizado que nunca, contestó a la minoría con una carta llena de insultos e improperios de toda clase, llamándoles cobardes, felones y traidores, etc., etc., lo que decidió a los miembros de la minoría a asilarse en la Legación Francesa"[8]. Luego de contestar la carta de Santos y elaborar un manifiesto que, junto con las cartas, fue publicado en los diarios de la capital, los diputados opositores se dirigieron al exilio en Buenos Aires embarcados en el vapor "Paraná". El Parlamento aprobó la actitud del presidente y destituyó a los diputados de la minoría. De inmediato se iniciaron trabajos revolucionarios, contándose con el apoyo de jerarcas militares. Para ello se consiguió un crédito, a nombre de José R. Mendoza y garantía de Jacinto de León, en el Banco de la Provincia, de diez mil pesos oro, que se pusieron a disposición del Cnel. Nicasio Galeano para los gastos de la invasión. Pero la asunción del ministerio de la Conciliación hizo que toda la empresa fuera abandonada antes de terminar el año.

VIII

El exilio de de León duró desde 10 de agosto de 1886 hasta el 7 de febrero de 1887. Durante ese período, aparte de colaborar en las tareas revolucionarias, prestó sus servicios como médico a la Asistencia Pública de Buenos Aires, que se veía enfrentada a una epidemia de cólera. En la carta de aceptación de la renuncia de de León, el director de la Asistencia Pública, Dr. J. M. Ramos Mejía, expresa: "El Municipio de la Capital tendrá en cuenta que el Dr. de León ha sido uno de los pocos médicos extranjeros que con todo desprendimiento y abnegación se ofreció gratuitamente desde el primer momento a prestar su contingente a fin de aliviar en lo posible y de proporcionar consuelo a todas las clases sin distinción de rango social"[9].

Luego del exilio de 1886, el doctor de León tuvo escasa actividad pública. En 1897, sin embargo, participó activamente en la organización de la asistencia de los heridos en la revolución de ese año, como secretario de la Cruz Roja Oriental. Siete años después su nombre volvió a ser motivo de comentarios. El 6 de agosto de 1904, el Presidente de la República, don José Batlle y Ordóñez, fue objeto de un atentado. Una mina explotó a pocos metros del carruaje en que viajaba con su esposa y dos hijas, por el entonces camino Goes a pocos metros del camino Larrañaga. Esa misma tarde fue arrestado, entre otros, de León, permaneciendo incomunicado en el Cabildo por varios días.

Las versiones de los motivos del arresto fueron varias. "El Bien" del 9 de agosto dice que, según versiones, un tal Sr. Carnelli, dueño de una peluquería próxima a la casa donde se detonó el artefacto explosivo, habría visto a de León varios días antes "descender de su carruaje frente al lugar del suceso y penetrar en la guarida del criminal"[10]. Dos días después, el mismo diario afirma que los detenidos, entre ellos de León, lo estarían por acusaciones de pretender comprometer a oficiales cívicos en un movimiento subversivo[11]. El día 16 "La Razón" publica supuestas afirmaciones de Armando Falco, que involucrarían a de León. Al día siguiente se publica el desmentido de Falco, quien dice en su aclaración[12]: "No es cierto que haya encontrado y hablado con el referido doctor 'pocos días antes del atentado' puesto que hace por lo menos tres meses que no he cambiado con el señor de León, al encontrarnos en la calle, más que saludos de cortesía. Contestando preguntas del señor juez si el doctor de León me había manifestado la necesidad de matar, secuestrar o eliminar en cualquier forma al señor Presidente de la República, contesté la verdad, que nunca el doctor de León me había hecho semejante manifestación. Preguntado también si había oído la referencia de que el doctor de León se expresara en esos términos, contesté que no. Preguntado si el doctor de León esperaba algún cambio en la situación política del país, contesté que probablemente lo esperaría, contando con el triunfo de la revolución, de la que se mostraba partidario. Con lo manifestado, queda destruido el penúltimo párrafo de la crónica aludida, en que aparece el doctor de León manifestando que 'felizmente ya le queda poco tiempo a Batlle y que pronto caería'; esta monstruosidad no la declaré ni podía hacerlo, por cuanto nunca se la oí al doctor de León". El día 19 se publican declaraciones de quien fuera principal promotor del atentado, Osvaldo Cervetti**, quien contesta a una pregunta: "Yo no he denunciado al doctor de León como cómplice de trabajos de esa clase (conspiración), porque no lo creo capaz de esas infamias. Si algo le dije al comisario de la Sota fue simplemente una advertencia respecto a los trabajos ejecutados por el doctor de León a favor de la actual revuelta. A pesar de esto, agregaré que no he formulado contra ese facultativo cargo alguno, pues nada podía afirmar. Solo me circunscribí a relatar los rumores que sobre esos trabajos subversivos llegaron a mis oídos por conducto del señor Antonio Mañosas"[13].

Jacinto de León fue puesto en libertad bajo fianza el día 17 a las 6 de la tarde[14]. Cuenta Mañé Garzón[15] que durante su arresto, desconforme con las comidas que se le daban, encargaba otras, de su gusto, al vecino Hotel Pirámides. Luego de ser liberado, escribió a Batlle, que había sido paciente suyo en la clínica electroterápica, solicitándole que se hiciera cargo del pago de las facturas del hotel. Batlle accedió al pedido.

IX

A poco de volver a su patria desde Buenos Aires, de León publicó un libro de semiología, el "Compendio de clínica propedéutica"[16]. Corresponde a una primera parte de una obra más extensa. Como dice el autor en el prólogo: "He decidido darlo a la imprenta por partes; ofrezco ahora a mis lectores el estudio de los síntomas generales y de los especiales del aparato respiratorio. Si nuevas dificultades no vinieren a obstaculizar mis tareas, seguirán por su orden: los síntomas del aparato cardiovascular, digestivo y sus anexos, génito-urinario y neuromuscular". Sin embargo, la obra quedó trunca y los volúmenes prometidos nunca fueron publicados. Es posible que su nombramiento como catedrático de la Facultad de Medicina haya tenido que ver, pues ocurrió el mismo mes que su libro fuera publicado y a partir de esa fecha es probable que se haya dedicado especialmente a la cátedra. Su "Compendio de clínica propedéutica", primer libro de medicina publicado en el país, quedó lamentablemente incompleto.

X

De León fue nombrado Profesor de Física Médica el 5 de julio de 1887. Sucedió en la cátedra al doctor Juan Álvarez y Pérez, quien la dirigió desde su inauguración en 1878. Álvarez y Pérez orientó la enseñanza hacia la física general, de manera de complementar y perfeccionar los conocimientos adquiridos por los alumnos durante el bachillerato. Bajo de León, la física médica, que luego fuera denominada física biológica, tomó una clara orientación biológica y médica. Estudió a fondo la influencia de la electricidad en el organismo, dominando sus aplicaciones diagnósticas *y* terapéuticas. Manejó con conocimiento y habilidad las reacciones eléctricas, tan necesarias en la época para el diagnóstico neurológico y adquirió una vasta experiencia personal en la aplicación de los diversos métodos de electroterapia. De León conjugó con maestría los dos polos de su materia, el físicodiagnóstico (que con el tiempo pasaría a ser neurofisiología clínica) y la físicoterapia (que pasaría a integrar la fisiatría) y en ambos fue precursor, tanto en su estudio como en su práctica. Fue el primero en empezar a enseñar radiología en la Facultad, en sus clases de física. Tenía 29 años cuando accedió a la cátedra y la ejerció durante otros 29 años, hasta 1916, en que renunció a las labores docentes. En 1905 publicó otro libro: "Lecciones de electricidad médica"[17], basado en las clases que dictara durante tantos años, y donde detalla tanto los distintos tipos de corriente eléctrica utilizadas en la terapia como las diferentes máquinas eléctricas de uso médico.

** Osvaldo Cervetti era un viejo conocido de de León. En 1886, cuando la oposición parlamentaria a Santos que integraba de León, se dispuso a editar el periódico "La Libertad", contaba entre sus promotores no parlamentarios a Cervetti. Tan comprometido con el movimiento se mostró éste, que acompañó al exilio a los diputados luego destituidos. Cuenta de León que en el viaje a Buenos Aires, Cervetti era el más convencido del éxito de la acción subversiva, dando por seguro el levantamiento de varios jefes militares a los que habría confabulado personalmente. Como es sabido, no hubo ningún alzamiento. No cesó, caído Santos, la inquietud revolucionaria de Cervetti. Participó en actividades subversivas contra Juan Lindolfo Cuestas antes de planear la acción contra Batlle.

Este libro fue precedido por la publicación de diversas clases, lecciones o artículos sobre el mismo tema en dos revistas periódicas de distintas épocas. En "La Facultad de Medicina", revista quincenal precursora de la Revista Médica del Uruguay, publicó varias lecciones tituladas "Electricidad médica", que aparecieron en los números 1 al 8 del primer año (1896) y en el Nº 10 del segundo año (1897), que fue el último de la revista. En "Los Debates", revista universitaria de publicación quincenal, publicó en el año 4 (1899), desde el Nº 1 al Nº 10, último de esta revista, un artículo en cada número, llamados: "Lección de electrofisiología" (Nº 1 y 2); "Lección de fonología médica" (Nº 3); "Lección de electricidad médica" (Nº 4 al 8 y Nº 10); y "Lección de física médica", en el que trata de las propiedades de los rayos X, de tubos y placas, de radioscopías y radiografías, en el Nº 9, correspondiente a una clase de julio de 1899 dictada en la Facultad de Medicina y que es la primera en esta materia. Del libro de electricidad médica de 1905 no pudimos localizar ningún ejemplar. Sabemos que de él dijo Morquio en su comentario aparecido en la Revista Médica del Uruguay: "En un folleto de ochenta páginas, el doctor de León, Profesor de Física Médica de nuestra Facultad de Medicina, ha reunido una serie de lecciones sobre electricidad médica dictadas en el presente año escolar". Suponemos por esto que el contenido es similar al de las lecciones ya publicadas. Resalta Morquio en su comentario la competencia del autor y la importancia del físicodiagnóstico y la físicoterapia, en particular de la electricidad.

XI

En dos ocasiones actuó como profesor interino de patología interna, en 1889, sustituyendo a Crispo Brandis y en 1894 en lugar de Soca. En el segundo interinato dictó un curso sobre "Patología demostrativa de enfermedades del sistema nervioso", que fue el primer curso de neurología dado en la Facultad.

Esta prolongada y destacada labor universitaria motivó que, al alejarse de la Facultad en 1916, el decano Américo Ricaldoni propusiera que se le nombrase Profesor Honorario, meritorio título que solo se había otorgado una vez: en 1904 al Prof. José Arechavaleta. De la siguiente manera fundamentó Ricaldoni su moción: "Se trata sencillamente de un acto de justicia. El doctor de León ha sido durante 29 años, sin solución de continuidad, profesor titular de Física Médica y en distintas ocasiones, profesor suplente de Patología Interna. Ha desempeñado siempre sus tareas con dedicación ejemplar y con indiscutible competencia. Es autor de trabajos científicos importantes, entre otros, de una magnífica traducción de la Botánica de Payer, hecha bajo su dirección y de diversas memorias, referentes a cuestiones médicas, publicadas en la Nouvelle Iconographie de la Salpetriere, en la Revista Iberoamericana y en la Revista Médica del Uruguay. Pero no es solo por su ilustración y sus esfuerzos en favor de nuestra enseñanza médica que se ha distinguido el Dr. de León. También se ha distinguido por su perfecta rectitud y por su honestidad profesional, cualidades estas que en una escuela como la nuestra, en la que la juventud que a ella acude ha de modelar en gran parte su carácter, son de una necesidad absoluta y de una extraordinaria trascendencia educativa"[18]. El Poder Ejecutivo ratificó el 4 de julio el nombramiento del Dr. de León como Profesor Honorario. El 28 de junio, en la cuarta conferencia científico-literario-musical, se dio lectura pública del acta de nombramiento.

XII

Aparte de su actuación docente, desde su graduación fue desarrollando una intensa actividad profesional y científica. En 1885 el diario "La Situación" publicó durante meses el siguiente aviso: "Jacinto de León —Médico cirujano —ex alumno de las facultades de la República y de Nápoles —Especialista en el tratamiento de las enfermedades internas —Consultas en su casa: de 12 a 2 pm - Gratis para los pobres - 284 Calle Andes 284". Luego de volver de Buenos Aires y de ser nombrado Profesor de Física Médica, instaló su Establecimiento Fisicoterápico en la Plaza Cagancha esquina Ibicuy, contiguo a la Botica Oriental, donde más tarde se edificara el Palacio Piria. En la revista "La Facultad de Medicina" salió en todos sus números, desde el Nº 1 del año 1 (20 de junio de 1896) al Nº 10 del año 2 (30 de julio de 1897), el siguiente aviso permanente: "Balneoterapia - Establecimiento médico balneario - Director Doctor de León - Electricidad: farádica, estática y galvánica - Duchas: frías, escocesas, higiénicas y de vapor - Baños: higiénicos, sulfurosos, alcalinos mercuriales y de almidón - Masaje higiénico y médico: aire comprimido alquitranizado y creosotado y aire enrarecido - Fricciones mercuriales - Baños rusos y turco-romanos y sudaciones en caja - Gimnasia higiénica y médica - Epilación o extracción de pelos inconvenientes por la electricidad - Destrucción de las amígdalas hipertrofiadas (anginas) y granulaciones faríngeas con el galvanocauterio - Reumatismo articular y muscular - Tratamiento especial de las enfermedades nerviosas: parálisis, neuralgias, histeria, neurastenia, dispepsias, trastornos cerebrales, baile de San Vito, ataxia, parálisis infantil, etc. etc. - 40 Plaza de Cagancha 40". En esta extensa y extravagante lista de servicios ofrecidos, sobresale la importancia dada a las enfermedades neurológicas. Años después se trasladó a la calle San José, entre Paraguay y Río Negro, donde permaneció ejerciendo hasta su retiro. En esta época sus recetas estaban encabezadas sencillamente: "Dr. de León - San José 1120" y en el margen izquierdo tenían la siguiente reveladora anotación: "Consultas de 10 a 12 am y de 3 a 5 pm. Cerebro, médula y nervios". A esta altura prescindía de toda referencia extraneurológica (figura 2).

XIII

El 14 de setiembre de 1893 se reunieron 24 médicos y científicos de la ciudad y formaron la Sociedad de Medicina de Montevideo. Entre estos fundadores figuró Jacinto de León. Por varios años fue un asiduo concurrente a las sesiones científicas. En 1904 fue electo Presidente de la Sociedad, siendo acompañado en la Comisión Directiva por Manuel Quintela (Vicepresidente), Horacio García Lagos (Secretario), José Agustín Aguerre (Tesorero) y Fausto Veiga (Bibliotecario). En ese año contaba la sociedad con 23 socios fundadores y 44 socios activos. Fue además estrecho colaborador de las publicaciones "La Facultad de Medicina" durante su existencia en 1896 y 1897 y de la "Revista Médica del Uruguay" desde su aparición en 1898. Concurrió y participó activamente de numerosos congresos internacionales: XIII Congreso Internacional de Medicina (París, 1900), II Congreso Científico Latinoamericano (Montevideo, 1901), II Congreso Médico

Latinoamericano (Buenos Aires, 1904), III Congreso Médico Latinoamericano (Montevideo, 1907). Sus trabajos médicos no solo fueron publicados en las revistas nacionales, sino que aparecieron también en las europeas Revista Ibero Americana de Ciencias Médicas y Nouvelle Iconographie de la Salpetriere. En esta última, fueron Soca y de León los únicos uruguayos que publicaron.

XIV

Dice Mañé Garzón de la personalidad de de León: "Docente de vocación y prolongada actuación, sus clases sin embargo no eran fiel reflejo de su capacidad. Monótono en su exposición, enseñando una materia ingrata para la mayoría de los estudiantes, se hicieron famosos los desórdenes que ocurrían en ellas, consistentes en bromas, atrevimientos y falta de respeto, frente a lo cual de León se hacía el desentendido prosiguiendo impertérrito su disertación"[15]. Uno de los estudiantes que pasaron por su aula, el Dr. Walter Piaggio Garzón, lo recuerda así en una semblanza biográfica: "Fue un hombre buenísimo, de una bondad natural a toda prueba... No era de extrañar, por lo tanto, que el Dr. de León pagara tributo a su modalidad complaciente, a su bonhomía habitual y a su gran tolerancia ante las diabluras de los alumnos de su aula de primer año de medicina. No olvidemos que los estudiantes entraban en tropel con las mañas o los hábitos de las aulas bulliciosas del bachillerato... El lema de su vida privada era, en sus finanzas, "no quiero, ni tengo, ni preciso"; y no era hombre de fortuna ni mucho menos. Su divisa en la práctica médica había sido "para curar, ante todo no dañar"[19]. Otro alumno, el Dr. Juan Pou Orfila, dice de él "El Dr. de León era un hombre modesto, poco dado a los oropeles de la vida y nada inclinado a dejarse deslumbrar por el brillo falaz de las reputaciones inmerecidas. Más de una vez, deseando yo conocer con mayor exactitud numerosos detalles interesantes de su vida y rasgos de generosidad y filantropía que habían llegado a mi conocimiento por referencias imprecisas, le insinué la idea de que escribiera, a ratos perdidos, su autobiografía, que hubiera sido, seguramente, muy interesante. Con severa modestia, a mi juicio excesiva, se excusaba y más o menos, me decía: 'He hecho lo que he podido, lamentando no haber hecho más y mejor. Esto es todo'... Su figura impresionaba desde el primer momento favorablemente. Era alto, delgado, su actitud era erguida, su complexión flexible y su porte distinguido. Su lenguaje era, cosa que hoy va siendo raro, selecto y castizo. Fue un verdadero latino: español, por su raza y abolengo; italiano, por el recuerdo, en él imborrable, 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 y neurológicas de la gloriosa patria de Pasteur"[20].

Aunque discutido en sus aptitudes docentes, por todos era reconocida su honestidad personal y profesional así como su amor por la profesión elegida, lo que le fue originando múltiples amistades a lo largo de la vida. Fue uno de los amigos más cercanos de Pedro Visca, cuya hija menor María Teresa se casó años después de fallecido Visca, con Antolín de León, hijo de Jacinto. La esposa de Visca, portadora de una persistente jaqueca, fue paciente de de León. En la noche del 20 de mayo de 1912, participó de León de la última tertulia nocturna de Visca, junto con el arquitecto Guidini y Arturo Visca. Poco después de terminada, falleció bruscamente el ilustre clínico[21]. Otros amigos fueron José Espalter, Fernando Darnaud, Vicente Urta y Roca, Luis Laventure, Raúl Regules, Arturo Barriere, Nicasio Riceto, Julio Toledo, Rafael Daneri, Andrés Viera, Semblat, Dr. Rodríguez.

XV

Es difícil precisar cuándo empezó el interés del ya profesor de León por la neurología. Hasta 1887, año de su nombramiento, no hay evidencia en sus escritos ni en su actividad médica que existiera tal interés; por el contrario, se autodefine como especialista en enfermedades internas. Pero a medida que comenzó a desarrollar su labor docente y a ensayar la aplicación de la física a enfermedades neurológicas, tanto en la cátedra como en su práctica médica, seguramente fue adentrándose cada vez más en el conocimiento del sistema nervioso. La primera muestra en ese sentido es de 1894, cuando dicta el primer curso de neurología de nuestra Facultad, mientras desempeñaba en forma interina el cargo de Profesor de Patología Interna. La siguiente es de 1896, cuando aparece la revista médica "La Facultad de Medicina". En ella aparece, en sus 20 números, el aviso ya comentado, en que de León ofrece sus servicios, jerarquizando la atención de enfermedades del sistema nervioso. Más importante que esto, es que publica, aparte de sus lecciones de electricidad médica, cuatro trabajos originales, de los cuales tres son de temas neurológicos. El primero de ellos apareció en el número 3 del primer año y se tituló "Dos casos de neuralgia facial"[22]. En el mismo analiza dos casos, el primero es un dolor agudo curado con aplicaciones eléctricas, el segundo es una paciente que luego de terapias eléctricas infructuosas, fue operada, realizándose la exéresis del ganglio esfeno-palatino y sección del infraorbitario. La operación la practicó el Dr. Enrique Pouey, asistido por los Dres. Bottaro, Lamas y Mondino y un estudiante, Eduardo Paysée, ante la presencia de de León, en marzo de 1895. Luego de una anestesia con cloroformo, se realizó la resección del arco zigomático, se abordó la región ptérigo-maxilar, se seccionó el ganglio esfeno-palatino y se completó, ante la inseguridad de una sección suficiente, con el arrancamiento del nervio infraorbitario a nivel de su emergencia. Desde la operación la enferma no presentó más dolores, pero quedó con algunas secuelas: paresia del orbicular de los párpados y asimetría facial por la resección parcial de la arcada zigomática. Este es el primer caso de neuralgia del trigémino tratado quirúrgicamente en el país, en este caso mediante un procedimiento extracraneano. Recordemos que en ese tiempo la única alternativa quirúrgica a las neurectomías periféricas era la resección del ganglio de Gasser, procedimiento intracraneano que se hacía por vía temporal (Horsley, 1890), trans-maxilar (Rose, 1891) o pterigoidea (Rose, 1891), constituyendo en todos los casos una operación riesgosa, por la elevada mortalidad (12%) y alta frecuencia de parálisis facial, úlcera de córnea y recidiva del dolor[23]. La neurotomía retrogasseriana parcial, con resultados mucho mejores, recién comenzó a realizarse a partir de 1901 con Frazier. El segundo fue el relato de un caso de polineuritis reumática[24]; y el tercero otro relato, esta vez de un caso de atrofia muscular de origen reflejo[25].

XVI

Al comenzar a editarse la Revista Médica del Uruguay en 1898, figuró en su primer volumen un trabajo de tema neurológico desarrollado por de León: "Polineuritis dolorosa tóraco-braquial"[26]. Consta este trabajo del estudio y tratamiento de dos pacientes de su clínica particular, portadores de dolores torácicos irradiados a hombro y brazo. Luego de descartar patología cardíaca y articular, fueron estudiados con reacciones eléctricas y tratados con diversas formas de electroterapia, curando ambos enfermos. Esta comunicación nos revela a de León realizando labor pionera en dos campos médicos: el electrodiagnóstico y la fisicoterapia. A partir de esta publicación y durante los primeros diez años de existencia de la revista (1898 a 1907), Jacinto de León publicó 17 trabajos, todos ellos de neurología. Esto contrasta netamente con el escaso interés por esa especialidad por parte de otros médicos, incluyendo a Ricaldoni, quien en el mismo período publicó 11 trabajos, de los cuales solo uno vinculado al sistema nervioso.

En 1899 publicó su segundo trabajo neurológico en la Revista Médica, firmado en colaboración con Enrique Pouey: "Extirpación del ganglio de Meckel"[27]. Los autores analizan el caso de neuralgia de trigémino operado, relatado en la ya mencionada publicación de 1896 con un seguimiento posoperatorio mayor.

XVII

En abril de 1900 de León viajó a París. Durante su estadía de varios meses ocurrieron tres hechos de importancia para marcar su creciente afinidad por la neurología. El primero fue la concreción del objetivo principal del viaje: perfeccionar sus conocimientos neurológicos visitando diversos servicios clínicos. En carta a su esposa Emilia, del 24 de mayo, luego de hacer comentarios sobre París, decía: *"Por ahora lo que más me interesa son mis estudios y felizmente me he hecho amigo de los grandes profesores especialistas en enfermedades nerviosas, con algunos de los cuales he tenido consultas con enfermos de Montevideo y siempre he tenido la satisfacción que confirmaron mis diagnósticos. Con esas relaciones y las atenciones que me dispensan y las facilidades que me dan en sus clínicas, obtengo todo lo que deseo, me hacen ver todo lo que les pido y me explican todas las dudas que pueda tener: en estas lecciones no tengo ninguna dificultad por el idioma, para entenderlo, y yo me hago entender en un mal francés. Lo único que siento es no poder aprovechar todas las horas de la tarde, porque los grandes maestros no trabajan en los hospitales a esas horas: las dedican a sus consultorios particulares"*[28]. Este deambular de de León por las clínicas de Francia entre neurólogos que no menciona, probablemente se extendió hasta agosto.

El segundo hecho de importancia fue su participación en el XIII Congreso Internacional de Medicina, celebrado en París del 2 al 9 de agosto, en el que quedó acreditado como miembro. Presentó en la Sección de Neurología el día 5 un trabajo "Isotermia cutánea y crioanestesia en el bocio exoftálmico", que luego fuera publicado en la Revista Ibero Americana de Ciencias Médicas, en el mismo año, y en la Revista Médica del Uruguay en 1901[29].

El tercer acontecimiento fue su vinculación con un homenajeado en el XIII Congreso: Santiago Ramón y Cajal. A esa altura, los estudios del español le habían valido el reconocimiento internacional, aunque no la fama que obtuvo a partir del otorgamiento del Premio Nobel en 1906. De León, que estaba informado de sus investigaciones, llegó a mantener una cercana relación con el sabio. El semanario montevideano "Rojo y blanco" del 28 de octubre de 1900, publicó el siguiente artículo "Una gloria española. El doctor don Santiago Ramón y Cajal. En el XIII Congreso Internacional de Medicina celebrado en París, ha sido otorgado el gran premio de honor al ilustre médico español don Santiago Ramón y Cajal, cuyos estudios y descubrimientos histológicos son universalmente conocidos y se hallan incorporados a la ciencia médica contemporánea como sus más grandes conquistas. El retrato del doctor Ramón y Cajal que publicamos, es uno de los más recientes y exactos del ilustre sabio y lo debemos a nuestro apreciable compatriota el doctor don Jacinto de León, que tuvo el honor de presenciar en Madrid sus incomparables demostraciones sobre el cerebro, la médula y los nervios, completando en la mejor forma el conocimiento que ya tenía de sus indiscutibles conclusiones. Nos es muy grato ofrecer por eso en esta nota, con el retrato del doctor Ramón y Cajal, el de ese estudioso compatriota, que a la vez de ser desde hace muchos años un convencido admirador de sus descubrimientos, ha recibido sus lecciones" (Figura 3)[30]. El artículo se acompaña de dos fotografías, la de Cajal y la de de León. La primera tiene una inscripción manuscrita: *"Al D. de León, Jacinto. En testimonio de amistad y conocimiento. Ramón y Cajal"*. La manifiesta admiración por Cajal fue permanente. Cuenta Pou Orfila en su discurso para el homenaje que la Facultad de Medicina brindara a la memoria de Jacinto de León el 23 de marzo de 1936: *"Fue uno de los primeros en conocer y divulgar en nuestro ambiente la obra grandiosa de Ramón y Cajal. En lo que me es personal, jamás olvidaré que en 1900, debido a su consejo y apoyo, siendo 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 extraordinariamente benéfica, la debo, en gran parte, a la mediación del Profesor de León"*[20].

XVIII

Durante su estadía en Europa, se publicó en la Revista Médica de junio de 1900, otro trabajo suyo: "Siringomielia con amiotrofia tipo Aran Duchenne"[31]. Es el estudio detallado de un paciente, para el que elabora una topografía lesional y un diagnóstico nosológico con extrema prolijidad y asombrosa seguridad para ser el primer caso de nuestra literatura médica.

Al año siguiente participa en el II Congreso Científico Latinoamericano, realizado en Montevideo del 20 al 31 de marzo, primer evento médico internacional celebrado en el país. Su comunicación fue: "Afección de la médula sacra o lesión del epicono y cono terminal"[32]. En ella analiza un paciente con síndrome de cola de caballo aparecido como consecuencia de un traumatismo lumbar. Tiene un pormenorizado estudio clínico y de reacciones eléctricas, con lo cual llega a una precisa localización lesional. Confiesa con total franqueza la ineficacia de su electroterapia. La fundamentación de sus conclusiones abunda en referencias a diversos autores, traduciendo una profusa información. Pocos días después de terminado el congreso de Montevideo, el 12 de abril, el Dr. Albérico Isola presenta a la Sociedad de Medicina, en coautoría con Jacinto de León: "Jaqueca oftálmica"[33], trabajo que saldría publicado en el vo-

lumen de la Revista Médica correspondiente a 1901. Dice Isola en la introducción que el caso fue "... *estudiado con el concurso de mi distinguido colega y amigo el doctor Jacinto de León, a quien todos reconocemos indiscutible competencia en las enfermedades nerviosas"*. En este año sale en la Nouvelle Iconographie de la Salpetriere la primera de sus tres publicaciones en esta revista[34], siguiendo las otras en 1904[35] y 1907[36]. También es de este año su segunda publicación en la Revista Ibero Americana[37].

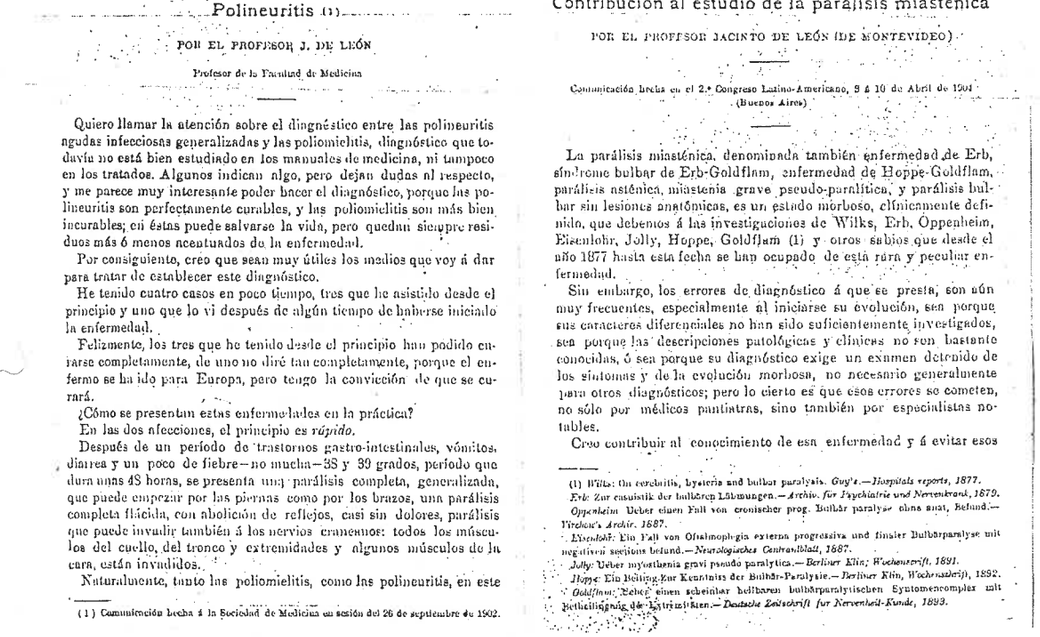
En el año 1902 realizó tres publicaciones: parálisis infantil con topografía periférica radicular"[22], "Analgesia del tronco del nervio cubital"[39] y "Parálisis del nervio cubital y contractura consecutiva: mano en pinza"[40]. Siguieron luego, en 1903, "Polineuritis"[41] y "Neuralgia del nervio perforante superior"[42].

En el primero de estos trabajos describe un caso típico, con precisa descripción clínica, de lo que posteriormente llevaría el nombre de poli-radículo-neuritis o enfermedad de Guillain-Barré. Solo le faltó el análisis del líquido céfalo-raquídeo para completar la entidad, definida años después. En el segundo, hace interesantes comentarios sobre la claudicación intermitente, diferenciando la vascular de la neurogénica, que llama neuropática y a la cual atribuye distintas causas o mecanismos.

XIX

A esta altura resulta clara la afinidad que por la neurología presenta el profesor de Física Médica, por los temas de sus numerosas publicaciones, así como por el reconocimiento que recibe tanto del público, al estar por el artículo de "Rojo y Blanco", de sus colegas, como lo señalara Isola, como del extranjero, tal cual lo deja entender la aceptación de sus trabajos en la Salpetriere, fortaleza de la neurología.

En el año 1904 reafirma aún más esta tendencia. Aporta una comunicación al II Congreso Médico Latino Americano, realizado en Buenos Aires del 3 al 10 de abril, denominada "Contribución al estudio de la parálisis miasténica" (Figura 4)[43]. Este trabajo merece ser comentado y destacado, pues probablemente sea el más importante. La miastenia gravis adquirió entidad clínica a partir de 1877 tras los estudios de Wilks y en especial de los de Erb, Goldflam y Jolly, tomando distintos nombres inicialmente y con una patogenia conocida solo muchos años después. A principios de siglo era considerada una enfermedad rara. En nuestro país, la primera mención a esta enfermedad es de 1902. Fue la presentación a la Sociedad de Medicina de un caso, por el joven médico José Agustín Aguerre, titulada: "Un caso de astenia bulbo-espinal"[44]. Aguerre describe extensamente la semiología, compara su caso con uno reciente de Raymond y relata la experiencia escasa a nivel mundial. De León, en la discusión, comenta esta presentación, empezando así "Tengo que felicitar a mi colega neurologista: está bien tratada la cuestión", señalando algunas particularidades del caso poco frecuente, demostrando conocer a fondo la enfermedad, y discute la calificación de bulbo-espinal, por extenderse el compromiso a músculos inervados por nervios originados rostralmente al bulbo, y termina diciendo: "sería mejor darle el nombre de miastenia generalizada, grave, pseudo-paralítica; como es un síndrome, es más exacta esta denominación". Dos años después, 1904, aparece la observación de de León, basada en un caso que seguía desde nueve años atrás, y que fuera objeto de variados diagnósticos en París, Wiesbaden,



Polineuritis (1)

POR EL PROFESOR J. DE LEÓN

Profesor de la Facultad de Medicina

Quiero llamar la atención sobre el diagnóstico entre las polineuritis agudas infecciosas generalizadas y las poliomielitis, diagnóstico que todavía no está bien estudiado en los manuales de medicina, ni tampoco en los tratados. Algunos indican algo, pero dejan dudas al respecto, y me parece muy interesante poder hacer el diagnóstico, porque las polineuritis son perfectamente curables, y las poliomielitis son más bien incurables; en éstas puede salvarse la vida, pero quedan siempre residuos más ó menos acentuados de la enfermedad.

Por consiguiente, creo que sean muy útiles los medios que voy á dar para tratar de establecer este diagnóstico.

He tenido cuatro casos en poco tiempo, tres que he asistido desde el principio y uno que lo vi después de algún tiempo de haberse iniciado la enfermedad.

Felizmente, los tres que he tenido desde el principio han podido curarse completamente, de uno no diré tan completamente, porque el enfermo se ha ido para Europa, pero tengo la convicción de que se curará.

¿Cómo se presentan estas enfermedades en la práctica?

En las dos afecciones, el principio es *rápido*.

Después de un período de trastornos gastro-intestinales, vómitos, diarrea y un poco de fiebre—no mucha—38 y 39 grados, período que dura unas 48 horas, se presenta una parálisis completa, generalizada, que puede empezar por las piernas como por los brazos, una parálisis completa flácida, con abolición de reflejos, casi sin dolores, parálisis que puede invadir también á los nervios craneanos: todos los músculos del cuello, del tronco y extremidades y algunos músculos de la cara, están invadidos.

Naturalmente, tanto las poliomielitis, como las polineuritis, en este

(1) Comunicación hecha á la Sociedad de Medicina en sesión del 26 de septiembre de 1902.

Contribución al estudio de la parálisis miasténica

POR EL PROFESOR JACINTO DE LEÓN (DE MONTEVIDEO)

Comunicación hecha en el 2.º Congreso Latino-Americano, 3 á 10 de Abril de 1904 (Buenos Aires)

La parálisis miasténica, denominada también enfermedad de Erb, síndrome bulbar de Erb-Goldflam, enfermedad de Hoppe-Goldflam, parálisis asténica, miastenia grave pseudo-paralítica, y parálisis bulbar sin lesiones anatómicas, es un estado morboso, clínicamente definido, que debemos á las investigaciones de Wilks, Erb, Oppenheim, Eisenlohr, Jolly, Hoppe, Goldflam (1) y otros sabios que desde el año 1877 hasta esta fecha se han ocupado de esta rara y peculiar enfermedad.

Sin embargo, los errores de diagnóstico á que se presta, son aún muy frecuentes, especialmente al iniciarse su evolución, sea porque sus caracteres diferenciales no han sido suficientemente investigados, sea porque las descripciones patológicas y clínicas no son bastante conocidas, ó sea porque su diagnóstico exige un examen detenido de los síntomas y de la evolución morbosa, no necesario generalmente para otros diagnósticos; pero lo cierto es que esos errores se cometen, no sólo por médicos pantiatras, sino también por especialistas notables.

Creo contribuir al conocimiento de esa enfermedad y á evitar esos

(1) Wilks: On cerebritis, hysteria and bulbar paralysis. *Guy's.—Hospitals reports, 1877.*
Erb: Zur casuistik der bulbären Lähmungen.— *Archiv. für Psychiatrie und Nervenkrank, 1879.*
Oppenheim Ueber einen Fall von cronischer prog. Bulbär paralyse ohne anat. Befund.— *Virchow's Archiv. 1887.*
Eisenlohr: Ein Fall von Oftalmoplegia externa progressiva und finaler Bulbärparalyse mit negativen section befund.— *Neurologisches Centralblatt, 1887.*
Jolly: Ueber myasthania gravi pseudo paralytica.— *Berliner Klin. Wochenschrift, 1891.*
Hoppe: Ein Beitrag zur Kenntnis der Bulbär-Paralysie.— *Berliner Klin, Wochenschrift, 1892.*
Goldflam: Ueber einen scheinbar heilbaren bulbärparalytischen Symtomencomplex mit Perkussionsphänomen der Extremitäten.— *Deutsche Zeitschrift für Nervenheil-Kunde, 1893.*

Figura 4. Facsímil de las primeras páginas de dos de los trabajos que sobre neurología escribiera Jacinto de León, aparecidos en la *Revista Médica del Uruguay*.

Buenos Aires y Montevideo. Resume su caso, en lo que constituye un esquema clínico de la enfermedad de la siguiente manera: "Nuestra enferma padece una enfermedad que, precedida y acompañada de hemicránea con trastornos gástricos, se inició por una oftalmoplejia externa unilateral, parcial e incompleta, que luego se hizo doble, total y más o menos completa, con ptosis simétrica, quedando siempre indemnes los músculos esfínter del iris y acomodador; que después esta parálisis se extendió a los músculos inervados por la protuberancia y el bulbo al orbicular de ambos párpados, al orbicular de los labios, músculos de la masticación, de la lengua, velo del paladar, faringe; y por último, a los inervados por la médula, músculos del tronco y de las extremidades; que todas estas parálisis aumentaban con el ejercicio y mejoraban con el reposo, teniendo muchas veces más el carácter de una miastenia que de una verdadera parálisis; que al principio estas paresias mejoraban y empeoraban periódicamente, que luego se hicieron remitentes y por último continuas, con ligeras oscilaciones, ya en el día, ya periódicamente; sin alteración de las facultades cerebrales, ni sensoriales, ni sensitivas; sin trastornos de la vejiga ni el recto; sin signos de atrofia muscular, ni menos reacción eléctrica de degeneración, pero sí algunos músculos con reacción miasténica; sin modificaciones importantes de los reflejos tendinosos ni cutáneos; y con ataques de disnea angustiosa, rápidos y pasajeros, que causan temor a la paciente, por paresia de músculos respiratorios; es decir, síntomas todos de carácter puramente motriz, cuya peculiaridad es que a veces se manifiestan motivados por el ejercicio o si se presentan espontáneamente, el ejercicio los empeora y siempre el reposo los mejora". Sus conclusiones finales son igualmente significativas: "1°) La parálisis miasténica es un estado morboso, entidad o síndrome, clínicamente definido. 2°) Por la localización de sus primeros síntomas puede ser de forma oftalmopléjica, bulboprotuberancial o espinal; y por su evolución aguda, subaguda o crónica. 3°) Es diagnosticable desde su período de iniciación. 4°) El carácter peculiar de la astenia, provocada o empeorada rápidamente por el ejercicio y mejorada por el reposo, es de gran valor diagnóstico. 5°) En la ptosis miasténica es conveniente poner en reposo no solo los elevadores palpebral y ocular, sino también el orbicular, según mi procedimiento, para percibir claramente la influencia favorable y rápida del reposo. 6°) El reposo general y local de los órganos atacados, es hasta hoy el tratamiento de mayor eficacia". Constituye este trabajo, por el detallado análisis clínico, por el claro concepto de la enfermedad, un antecedente de valor, digno de tenerse en cuenta, dentro de la nutrida experiencia que en el terreno neuromuscular desarrolló nuestra neurología con posterioridad, a partir de Bernardino Rodríguez y Héctor Deffeminis.

XX

Otros tres trabajos neurológicos produjo en 1905: "Un tratamiento curativo de la corea febril"[45], "Oftalmoplejia sensitivo-motriz urémica"[46], y "Un caso de histerotraumatismo: cura maravillosa"[47]. Un año después dio a conocer: "Parálisis del plexo braquial tipo Duchenne-Erb por herida de bala. Curación. Presentación del enfermo"[48] y "Sobre un segundo caso de histerismo traumático (pitiatismo)"[49]. En 1907 aparece su última publicación en la Revista Médica: "Polineuritis aguda infantil: pseudo parálisis espinal infantil"[50], comunicación hecha al III Congreso Médico Latino Americano, reunido en Montevideo del 13 al 20 de enero. Luego de ese año cesan las publicaciones de de León hasta el folleto "Polineuritis curables"[51], de 1928, realizado sobre la base de varios casos ya presentados y otros asistidos con posterioridad a 1907.

Durante todo este largo período, de León ha sido el protagonista indiscutido de todo asunto vinculado a la neurología dentro del ámbito de la Sociedad de Medicina (Figura 5). No solo por la gran cantidad de temas presentados por él mismo, sino porque participaba permanentemente en las discusiones de todos los trabajos que tuvieran que ver con la especialidad. En forma reiterada dejaba oír su opinión, coincidente o discrepante, cada vez que Morquio, Etchepare, Aguerre o Isola se internaban, aunque fuera tangencialmente, en el terreno dominado por de León.

XXI

Del análisis de su actividad, sus trabajos científicos y sus opiniones vertidas en las discusiones surge un dibujo lejano y algo borroso del Jacinto de León neurólogo que inspira una serie de comentarios. En primer lugar, es obvio que de León centró su interés en el sistema nervioso periférico. Esto es explicable porque su técnica terapéutica, la electricidad, tenía aplicación precisamente en ese sector y por lo inerme que se encontraba el médico de la época para encarar diagnósticos y tratamientos de las afecciones encefálicas. En segundo lugar, que su aporte a la neurología uruguaya fue práctico: se mantuvo informado y al día en la materia, trasmitió sus conocimientos a colegas y estudiantes y aplicó estos conocimientos en su práctica profesional. No hizo descubrimientos ni planteó encares originales, no deslumbró por su inteligencia, como Soca, ni por su capacidad creativa o ideas visionarias como Ricaldoni, pero estuvo siempre interesado en todo paciente con problemas neurológicos, estudiando permanentemente. Este afán por el conocimiento, a veces da la impresión de no acompañarse de la jerarquización adecuada de los problemas, por detenerse demasiado en detalles. Sus trabajos hacen alarde de conocimientos de signos y síntomas poco frecuentes, lo revelan conocedor de sinonimias de los distintos cuadros clínicos, de nombres y opiniones de autores extranjeros. En ocasiones esto le hace perder de vista el nudo de la cuestión. Por ejemplo, su trabajo sobre analgesia del cubital, analgesia que se debió a compresión persistente durante el sueño, está orientado a demostrar que el signo de Biernacky (ausencia de dolor al comprimir el nervio en el codo) no solo se veía en el tabes, donde lo describió Biernacky, sino también en otras patologías, entre ellas las neuritis o neuropatías, como lo demostraba, según de León, su caso. Al discutirse el trabajo, Morquio, con una perspectiva menos estrecha del asunto, le observa que no puede hablarse de tal signo si la ausencia del dolor no es permanente ni cuando hay una causa suficiente para explicar dicha ausencia, como el caso en discusión. Por el contrario, en otras ocasiones la abundancia de sus conocimientos lo lleva a poseer una solidez conceptual de un asunto determinado. Esto ocurre en la discusión de un trabajo sobre parálisis general de Bernardo Etchepare[52]. Mientras el autor defendía la posibilidad de una etiología distinta a la sífilis, como alcoholismo, tuberculosis, fiebre amarilla, herencia o traumatismos; etiologías defendidas por conocidos autores de acuerdo a interpretaciones más o menos compartibles de sus enfermos, de León insistía que la

PG solo admite a la sífilis como causa y que los casos con similar presentación clínica pero con otra etiología deberían ser catalogados como pseudo parálisis general. De cualquier modo, sus conocimientos, fueran conceptuales o librescos, eran de una abundancia tal que le permitía tener siempre una opinión fundamentada y actualizada. En tercer lugar, que con el paso de los años fue dando importancia creciente a los trastornos funcionales.

Aparte de esta visión en perspectiva del neurólogo, su actuación permite advertir otros tres aspectos: su honestidad científica, el respeto con que consideraba las opiniones de los colegas y su actitud progresista respecto a la medicina. Es indicador de esto último la elección de la especialidad, el interés por la radiología, su insistencia en los estudios eléctricos y del líquido céfalo-raquídeo y su estímulo a la radioterapia. En 1905, cuando el Dr. J. A. Rodríguez presentó su trabajo "Radioterapia en un caso de epitelioma cutáneo ulcerado[53], de León comentó "Es la primera vez que se hace una comunicación de Roentgenterapia en la Sociedad de Medicina y tanto por eso como porque es una comunicación interesante, merece su autor una felicitación de la Asamblea".

XXII

Como ya vimos, en 1916 renunció de León a su cátedra y poco después fue nombrado Profesor Honorario de la Facultad de Medicina. Desde entonces mantuvo su práctica privada hasta 1925, en que se retiró definitivamente de la actividad médica. Durante ese período no ejerció ninguna función universitaria ni académica. Su sucesor en la cátedra de Física, el Dr. Víctor Escardó y Anaya, se lamentó de que nunca accedió a sus invitaciones de asistir a sus clases, para apreciar los progresos y rendirle el homenaje merecido. Sin embargo, no hubo resentimiento alguno, como lo prueban las donaciones que hiciera a la Facultad de Medicina, de varios libros para la biblioteca en 1916, entre ellos los nueve volúmenes de "Oeuvres d'Hippocrate" de de Mercy de 1813; de un reóstato a líquido para el Laboratorio de Física Biológica en 1918 y de material de uso clínico, en 1925, que agradeciera Ricaldoni con la siguiente nota: "Mi querido Profesor y amigo: Agradecimientos infinitos por su bondadoso recuerdo. Su obsequio será aprovechado (y confío en que con honor en la clínica a mi cargo y me dará la ocasión de hablar más de una vez del ilustrado Profesor y médico caballero que ha sido y es uno de los orgullos de nuestra Facultad de Medicina. Con el más alto aprecio y cariñosamente suyo, A. Ricaldoni, 28 de octubre de 1925".

Figura 5. Jacinto de León en plena madurez.

Abandonada su labor médica en 1925, pasó a residir en Carlos María Ramírez Nº 111, en Belvedere. Era una espaciosa casaquinta. En uno de los cuartos guardaba como recuerdo de su vida profesional, la máquina de Wimshurst, tantas veces usada para aplicar electricidad estática a sus pacientes, conservada dentro de una amplia vitrina sobre un sólido pedestal. En el fondo, rodeando un frondoso jacarandá, tenía una gran mesa redonda, alrededor de la cual se reunía con su familia para festejar su cumpleaños o sus años de casado. Solía pasear con sus nietos por el parque de la casona, mientras recorría y atendía sus criaderos de faisanes y gallinas blancas. Tanto en esta quinta como en su extensa propiedad de 180 cuadras costeras en Pajas Blancas, que pobló de árboles, tuvo oportunidad de disfrutar hasta el fin de su vida de esa naturaleza que desde la juventud, desde Arechavaleta y su gusto por la botánica, tanto supo amar. En Pajas Blancas localizó un manantial de agua muy potable. Fundó un establecimiento para su explotación comercial, bautizando el producto "Agua Sirte", es decir: "bajo de la arena, barre, arrastra en pos de sí".

Luego de realizar, en el Paso Molino, un censo entre niños en edad escolar y comprobar que varios cientos de ellos no recibían instrucción, comenzó a trabajar para conseguir la construcción de una escuela y un parque escolar en la zona. Comenzó realizando la donación de un terreno. Luego de aceptada la idea, insistió ante las autoridades hasta que dieron comienzo a las obras. Lamentablemente la culminación de las mismas y la inauguración de la escuela pública Nº 114, de 2º grado, que recibió el nombre de José Pedro Bellán, recién tuvieron lugar después de fallecido de León.

El Refectorio Nº 7 de la Asociación Uruguaya de Protección a la Infancia, situado en la zona de Belvedere, también fue motivo de su preocupación. La misma meticulosidad que tuvo como médico fue aplicada al manejo del Refectorio. En la memoria que del mismo elevara Jacinto de León al Presidente de los Refectorios, Dr. Sebastián Rodríguez en el año 1930, se relata con todo detalle la actividad desplegada. Esto incluye los niños atendidos, las comidas ofrecidas, la colaboración del médico, del odontólogo, del peluquero y del panadero del barrio, así como las labores de la llamada Comisión de Vigilancia y las donaciones recibidas. La siguiente transcripción de dos de sus párrafos es representativa de la seriedad y del amor con que encaró esta tarea: "Los niños fueron pesados, desde el principio, cada dos meses por el médico del Refectorio o por la Intendenta bajo su dirección, notándose aumento de peso hasta dos quilogramos en algunos, los más asiduos al comedor, observándose disminución de ese aumento en relación a las faltas de asistencia o a enfermedades habidas. El médico recetó a los débiles, a los que encontró debajo del peso normal y a los que aumentaban poco o nada en el peso, jarabe yodotónico, que se les dio en medio del almuerzo: la buena comida y la merienda contribuyeron seguramente a la mejoría de los niños.

Los miembros de la Comisión de Vigilancia, asistieron, turnándose, con puntualidad, a todas las comidas: servían las mesas, educando a los niños, con cariño admirable y con resultado asombroso. Los cambios notados en los hábitos sociales de los niños que mejoraron enormemente durante el año, fueron correlativos a su mejoría física: eso se debe a esa educación cariñosa y persuasiva, de esas abnegadas señoras y señoritas que son el alma, el perfume de nuestros refectorios". Al leer estas líneas, no es posible dejar de evocar simultáneamente al neurólogo detallista y al docente bonachón y complaciente que fuera de León; ni es posible dejar de apreciar la nobleza y generosidad de su espíritu o su aire de caballero.

Su última publicación corresponde a esta época. Es de 1933 y se titula "Curaciones maravillosas"[54]. Desarrolla en ella 10 episodios de cuadros funcionales curados. El relato de las situaciones es coloquial y ameno, incluye diálogos y descripciones adjetivadas. No es un conjunto de áridas historias clínicas sino una serie de anécdotas de temas médicos, llenos de vida, con angustias y felicidades. Como lo explica el autor en el prólogo: "Curaciones maravillosas denomino a casos sorprendentes que he tenido en treinta años de práctica de enfermedades nerviosas. No digo curaciones milagrosas porque en ellas no ha intervenido el poder divino". "Si quieren imitarme en estas admirables curaciones, deben siempre tener presente no confundir lo orgánico con lo neurósico, ni lo neurósico con lo orgánico, que ambos errores han cometido notables clínicos. Se debe contar con la fe ciega del paciente: si ésta no existe, por la poderosa autosugestión o por influencias de otro orden, se fracasa. Tampoco se debe titubear; si se duda de sí mismo, no se obtendrá la curación: el aislamiento y la perseverante persuasión están indicados entonces". "He descrito estos casos clínicos, a mis 75 años de edad y con ocasión de haber llegado a mis cincuenta de ejercicio profesional y como entretenimiento de invierno y para instrucción y solaz de mis jóvenes colegas". Finalmente agrega en el prólogo: "El trabajo intelectual, el trabajo útil, es el producto de la inteligencia por la atención, observación o estudio: Ti = I x A. Esta fórmula debería inscribirse en los sitios más visibles de los centros universitarios y ser explicada a los estudiosos".

Figura 6. Jacinto de León, luego de su retiro como médico, en su quinta de Belvedere.

XXIII

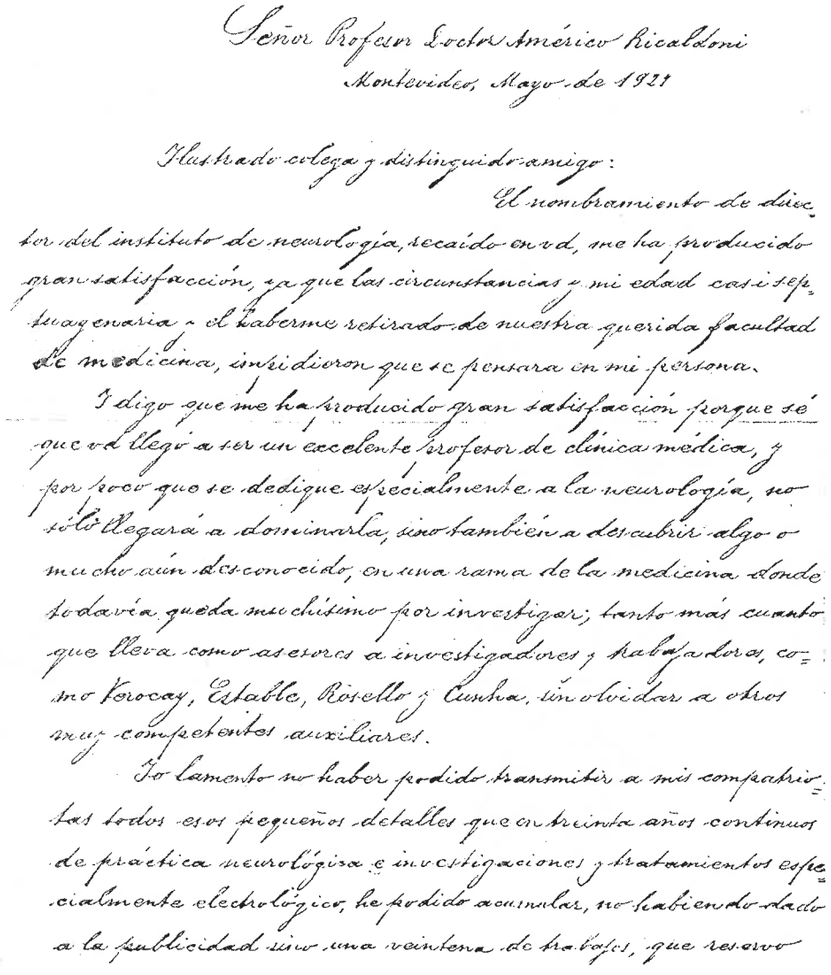
Dos años después de retirado de León, en 1927, ocurre un episodio fundamental en la historia de la neurología uruguaya: la inauguración del Instituto de Neurología y el nombramiento de Américo Ricaldoni como primer Profesor de Clínica Neurológica y primer Director de dicho instituto. Poco tiempo después de León dirige una carta a Ricaldoni. Si algo había que agregar para confirmar a de León como el primer neurólogo uruguayo, si era preciso sumar algo al amor que sintió por la neurología, esta carta lo aporta. Ella ilustra, además, sobre los motivos de la renuncia a la Facultad en 1916, e inevitablemente deja traslucir una encubierta amargura ante su ausencia de la escena, obligada por la edad (Figura 6). Dice la carta:

"Señor Profesor Doctor Américo Ricaldoni. Estimado colega y distinguido amigo: El nombramiento de director del Instituto de Neurología, recaído en Ud, me ha producido gran satisfacción, ya que las circunstancias y mi edad casi septuagenaria y el haberme retirado de nuestra querida facultad de medicina, impidieron que se pensara en mi persona. Y digo que me ha producido gran satisfacción porque sé que Ud. llegó a ser un excelente profesor de clínica médica y por poco que se dedique especialmente a la neurología, no solo llegará a dominarla, sino también a descubrir algo o mucho aún desconocido, en una rama de la medicina donde todavía queda muchísimo por investigar; tanto más cuanto que lleva como asesores a investigadores y trabajadores como Verocay, Estable, Roselló y Cunha, sin olvidar a otros muy competentes auxiliares. Yo lamento no haber podido trasmitir a mis compatriotas todos esos pequeños detalles que en treinta años continuos de práctica neurológica e investigaciones y tratamientos especialmente electrológicos, he podido acumular, no habiendo dado a la publicidad sino una veintena de trabajos, que reservo para donar a la futura biblioteca del nuevo instituto que Ud. desde ahora dirige. Fue por eso que pedí a Ud. una conferencia hace diez años, cuando Ud. era decano y yo había resuelto abandonar mi cátedra de Física Biológica y Médica por exceso de fatiga, a fuerza de repetir anualmente casi lo mismo: esa conferencia no pudo realizarse con el apuro que yo deseaba por sus muchas ocupaciones. En esa entrevista quería exponer a Ud. el siguiente dilema: mi traslado a una clínica neurológica o mi retiro de la Facultad de Medicina.

Tuve que optar por lo último: cuando Ud. por amabilidad me dio el placer de concurrir a mi domicilio, yo ya había pedido mi jubilación y oculté a Ud. por falta de oportunidad lo que deseaba expresarle. Sirvióme de resignación el saber que Duchenne de Boulogne, Dejerine y Babinski en Francia y Oppenheim en Alemania, los cuatro más grandes neurólogos que ha habido según mi opinión, nunca ocuparon la cátedra oficial. Yo tuve, sin embargo, la satisfacción de dictar un curso de patología del sistema nervioso, demostrativa, durante un semestre que ocupé interinamente la cátedra, por licencia del titular, que si mal no recuerdo era Ud. Usted ha conseguido, para bien de la patria, por su saber e influencia, lo que no se ha obtenido en España, a pesar del ambiente científico creado por el sabio Ramón y Cajal y de tener grandes clínicos neurólogos como Rodríguez Lafora. Yo hago votos sinceros porque obtenga Ud. en las nuevas tareas otros lauros para gloria del país y de su persona y le suplico no vea en esta carta otro sentimiento que el contento que me causa la creación de la clínica neurológica y mis felicitaciones a Ud.: a mi edad yo ya no tengo otra aspiración que a terminar mi vida en la mejor tranquilidad posible. Le saluda con su consideración más distinguida, ofreciéndole su nuevo domicilio, su siempre amigo: Jacinto de León" (Figura 7)[55].

XXIV

Jacinto de León falleció por una afección cardíaca aguda el 16 de abril de 1934 en su quinta del Paso Molino. Varios homenajes se hicieron en su memoria. Una calle de Belvedere lleva el nombre "Dr. Jacinto de León". La Facultad de Medicina le tributó un homenaje el 23 de marzo de 1936, acto en el que hicieron uso de la palabra el decano Prof. Dr. Pablo Scremini, el Profesor de Física Biológica Dr. Víctor Escardó y Anaya, y el Prof. Dr. Juan Pou Orfila, y se descubrió una placa conmemorativa en uno de los anfiteatros de la Facultad, que dice: "Dr. Jacinto de León. Profesor de Física Biológica. 1887-1916". Se le recuerda como ciudadano, como docente, como biofísico. Pero su afición principal, su condición de médico amante de la neurología, ha sido olvidada. Fue la intención de este trabajo rescatar a Jacinto de León, neurólogo, del olvido.



Señor Profesor Doctor Américo Ricaldoni
Montevideo, Mayo de 1927

Ilustrado colega y distinguido amigo:

El nombramiento de director del instituto de neurología, recaído en vd, me ha producido gran satisfacción, ya que las circunstancias y mi edad casi septuagenaria - el haberme retirado de nuestra querida facultad de medicina, inhibieron que se pensara en mi persona.

Digo que me ha producido gran satisfacción porque sé que vd llegó a ser un excelente profesor de clínica médica, y por poco que se dedique especialmente a la neurología, no sólo llegará a dominarla, sino también a descubrir algo o mucho aún desconocido, en una rama de la medicina donde todavía queda muchísimo por investigar; tanto más cuanto que lleva como asesores a investigadores y trabajadores, como Torocay, Estable, Rosello y Cunha, sin olvidar a otros muy competentes auxiliares.

Yo lamento no haber podido transmitir a mis compatriotas todos esos pequeños detalles que en treinta años continuos de práctica neurológica e investigaciones y tratamientos especialmente electrológicos, he podido acumular, no habiendo dado a la publicidad sino una veintena de trabajos, que reservo

Primera página de la carta manuscrita por Jacinto de León dirigida a Américo Ricaldoni con motivo de la inauguración del Instituto de Neurología.

1. Soca, F., *Historia de la ataxia locomotriz sifilítica. Tesis de doctorado*. Montevideo, Barreiro y Ramos: 1883.
2. Soca, F., *Etude clinique sur la maladie de Friedrich. Tesis*. París, Facultad de Medicina, 1888.
3. Muiños, H., "Prólogo". En: Soca, F., *Selección de discursos*. Montevideo, Ministerio Educación y Cultura, Tomo I, 1972.
4. Ricaldoni, A., "Discurso pronunciado en acto inaugural del Instituto de Neurología". *An Fac Med* 1927; 12: 344.
5. De León, J., *La pleuresía enquistada al vértice en su relación con la tisis pulmonar. Tesis de doctorado*. Montevideo, Marella Hnos., 1883.
6. Buño, W., Bollini Folchi, H., "Tesis de doctorado presentadas a la Facultad de Medicina de Montevideo entre 1881 y 1902". *Rev Histórica* 1980; 52: 1-246.
7. De León, J., *Elementos de Botánica*. 2ª ed. Montevideo, Andrés Rius, Tomo I, 1884; Tomo I, 1885; Tomo III, 1887.
8. *La Nación*, Montevideo. 31-7-1938: 7-9. (Actuación de la minoría legislativa de 1886. Relato inédito del doctor don Jacinto de León).
9. Visca, P., "Jacinto de León. Notas adicionales". En: Gutiérrez Blanco, H., *Médicos ejemplares*. Montevideo: Rosgal. 1989, 2; 233-4.
10. "El Bien", Montevideo. 9-8-1904, p. 1 ("El atentado contra el Presidente de la República. Nuevos pormenores. Detalles interesantes").
11. "El Bien", Montevideo. 11-8-1904, p. 1. ("El atentado contra el Presidente de la República").
12. "El Bien", Montevideo. 17-8-1904, p. 1. ("El atentado").
13. "El Bien", Montevideo. 19-8-1904, p. 1. ("El atentado").
14. "El Bien", Montevideo. 18-8-1904, p. 1. ("El atentado").
15. Mañé Garzón, F., *Pedro Visca, fundador de la clínica médica en el Uruguay*. Montevideo, Barreiro y Ramos, 1983, 2: 31-2.
16. De León, J., *Compendio de clínica propedéutica*. Montevideo, Andrés Rius, 1887.
17. De León, J., *Lecciones de electricidad médica*. Montevideo, 1905.
18. *Libro de Actas N° II del Consejo Directivo de la Facultad de Medicina y Ramas Anexas*, Fojas 452 y 453.
19. Piaggio Garzón, W., "Jacinto de León". En: Gutiérrez Blanco, H., *Médicos ejemplares*. Montevideo, Rosgal, 1989, 2: 1312.
20. Pou Orfila, J., "Discurso pronunciado en el homenaje a la memoria del Profesor Dr. Jacinto de León". *An Fac Med* 1936; 21: 4-12.
21. Mañé Garzón, F., *Pedro Visca, fundador de la clínica médica en el Uruguay*. Montevideo, Barreiro y Ramos, 1983: Tomo II, 252.
22. De León, J., *Dos casos de neuralgia facial*. Facultad Medicina, 1 (3): 2, 1986.
23. Belou, P., *Neuralgias del trigémino. Tratamiento quirúrgico por la extirpación del ganglio de Gasser. Tesis de doctorado*. Buenos Aires; Ciencia Médica, 1907.
24. De León, J., "Polineuritis reumática". *La Facultad de Medicina* 1896; 1(5): 1.
25. De León, J., "Atrofia muscular de origen reflejo". *La Facultad de Medicina* 1896; 1(9): 5-6.
26. De León, J., "Polineuritis dolorosa tóraco-braquial". *Rev Med Uruguay* 1878; 1: 283-9.
27. De León, J., Pouey, E., "Extirpación del ganglio de Meckel". *Rev Med Uruguay* 1899; 2: 243-7.
28. *Carta de Jacinto de León a su esposa Emilia González*, 29-5-1900. (Fotocopia en poder del autor).
29. De León, J., "Isotermia cutánea y crio-anestesia en el bocio exoftálmico". *Rev Ibero Am* 1900; 4: 1969, Rev Med Uruguay 1901; 4: 64-6.
30. *Rojo y Blanco*. Montevideo. 28-10-1900, p. 487.
31. De León, J., "Siringomielia con amiotrofia tipo Aran Duchenne". *Rev Med Uruguay* 1900; 3: 141-6.
32. De León, J., "Afección de la médula sacra o lesión del epicono y cono terminal". *Rev Med Uruguay* 1901; 4:284-91.
33. Isola, A., de León, J., "Jaqueca oftálmica". *Rev Med Uruguay* 1901; 4: 395-8.
34. De León, J., "Paralysie du nerf cubital et contracture consecutive: Main en pince". *Nouv Iconogr Salpetriere* 1901; 14: 409-14.
35. De León, J., "Contribution a l' etude de la paralysie myasthenique". *Nouv Iconogr Salpetriere* 1904; 17: 269-76.
36. De León, J., "Polyneurite aigüe infantile; pseudo paralysie spinale infantile". *Nouv Iconogr Salpetriere* 1907; 20:216-23.
37. De León, J., "Automatismo consciente en un caso de histeria masculina senil". *Rev Ibero Am* 1901; 20:216-23.
38. De León, J., "Parálisis infantil con topografía periférica radicular". *Rev Med Uruguay* 1902; 5: 131-9.
39. De León, J., "Analgesia del tronco del nervio cubital". *Rev Med Uruguay* 1902; 5: 47-52.
40. De León, J., "Parálisis del nervio cubital y contractura consecutiva: mano en pinza". *Rev Med Uruguay* 1902; 5: 1-7.
41. De León, J., "Polineuritis". *Rev Ibero Am* 1903; 9:435-7. *Rev Med Uruguay* 1903; 6:90-3.
42. De León, J., "Neuralgia del nervio perforante superior". *Rev Med Uruguay* 1903; 6: 198-200.
43. De León, J., "Contribución al estudio de la parálisis miasténica". *Rev Med Uruguay* 1904; 7: 239-46.
44. Aguerre, J. A., "Un caso de astenia bulbo-espinal". *Rev Med Uruguay* 1902; 5: 272-80.
45. De León, J., "Un tratamiento curativo de la corea febril". *Rev Med Uruguay* 1905; 8: 12-3.
46. De León, J., "Oftalmoplejia sensitivo-motriz urémica". *Rev Med Uruguay* 1905; 8:23-8. 47.
47. De León, J., "Un caso de histero-traumatismo; cura maravillosa". *Rev Med Uruguay* 1905; 8: 208-11.
48. De León, J., "Parálisis del plexo braquial tipo Duchenne-Erb por herida de bala. Curación. Presentación del enfermo". *Rev Med Uruguay* 1906; 9: 81-4.
49. De León, J., "Sobre un segundo caso de histerismo traumático (pitiatismo)". *Rev Med Uruguay* 1906; 9: 39-44.
50. De León, J., "Polineuritis aguda infantil: pseudo parálisis espinal infantil". *Rev Med Uruguay* 1907; 10: 61-9.
51. De León, J., *Polineuritis curables*. Montevideo: Siglo Ilustrado, 1928.
52. Etchepare, B., "Parálisis general y remisión". *Rev Med Uruguay* 1905; 8: 181-9.
53. Rodríguez, J. A. "Radioterapia en un caso de epitelioma cutáneo ulcerado". *Rev Med Uruguay* 1905; 8: 257-64.
54. De León, J., *Curaciones maravillosas*. Montevideo: Siglo Ilustrado, 1933.
55. *Carta de Jacinto de León a Américo Ricaldoni*, mayo de 1927 (Fotocopia en poder del autor).

BIBLIOGRAFÍA CIENTÍFICO-MÉDICA DE JACINTO DE LEÓN

1. De León, J., *Elementos de botánica*. 1ª Ed. Montevideo.
2. De León, J., *La pleuresía enquista al vértice en su relación con la tisis pulmonar. Tesis de doctorado*. Montevideo, Facultad de Medicina, 1883.

3. De León, J., *Elementos de botánica*. 2ª. Ed. Montevideo, Andrés Rius, Tomo I, 1884. Tomo II, 1885.
4. De León, J., *Compendio de Clínica Propedéutica*. Montevideo, Andrés Rius, 1887.
5. De León, J., "Electricidad médica". *Fac Med* 1896; 1(1): 2-3, 1896; 1(2): 9-10, 1896: 1(3): 10-2, 1896; 1(4): 10-1, 1896; 1(5): 4-5, 1896; 1(6): 4-5, 1896; 1(7): 6-7, 1896; 1(8): 7-8, 1897; 2(10): 107-9.
6. De León, J., "Bocio exoftálmico. Ley de isoterma y resistencia al frío". *Fac Med* 1896; 1(2): 1-2.
7. De León, J., "Dos casos de neuralgia facial". Fac Med 1896; 1(3): 2.
8. De León, J., "Polineuritis reumática". *Fac Med* 1896; 1(5): 1.
9. De León, J., "Atrofia muscular de origen reflejo". *Fac Med* 1896; 1(5): 1.
10. De León, J., "Lecciones de electricidad médica". *Los Debates* 1899; 4: 13-8, 34-8, 65-70, 89-93, 125-8, 159-63, 193-5, 222-4, 245-51, 271-8.
11. De León, J., "Polineuritis dolorosa tóraco-braquial". *Rev Med Uruguay* 1898; 1: 283-9.
12. De León, J., Pouey, E., "Extirpación del ganglio de Meckel". *Rev Med Uruguay* 1899; 2: 243-4.
13. De León, J., "Siringomielia con amiotrofia tipo Aran Duchenne". *Rev Med Uruguay*, 1900; 3: 141-6.
14. De León, J., "Isotermia cutánea y crioanestesia en el bocio exoftálmico". *Rev Ibero Amer* 1900; 4: 196-9.
15. De León, J., "Isotermia cutánea y crioanestesia en el bocio exoftálmico". *Rev Med Uruguay* 1901; 4: 64-6.
16. De León, J., "Afección de la médula sacra o lesión del epicono y cono terminal". *Rev Med Uruguay* 1901; 4: 284-91.
17. Isola, A., De León, J., "Jaqueca oftálmica". *Rev Med Uruguay* 1901; 4: 395-8.
18. De León, J., "Automatismo consciente en un caso de histeria masculina senil". *Rev Ibero Amer* 1901; 5: 62-81.
19. De León, J., "Paralysie du nerf cubital et contracture consecutive: Main en pince". *Nouv Iconogr Salpetriere* 1901; 4: 409-14.
20. De León, J., "Parálisis del nervio cubital y contractura consecutiva: mano en pinza". *Rev Med Uruguay* 1902; 5: 1-7.
21. De León, J., "Analgesia del tronco del nervio cubital". *Rev Med Uruguay* 1902; 5: 47-52.
22. De León, J., "Parálisis infantil con topografía periférica radicular". *Rev Med Uruguay* 1902; 5: 131-9.
23. De León, J., "Polineuritis". *Rev Med Uruguay* 1903; 6: 90-3.
24. De León, J., "Neuralgia del nervio perforante superior". *Rev Med Uruguay* 1903; 6: 198-200.
25. De León, J., "Polineuritis". *Rev Ibero Amer* 1903; 9: 435.
26. De León, J., "Contribución al estudio de la parálisis miasténica". *Rev Med Uruguay* 1904; 7: 239-46.
27. De León, J., "Contribution a l' etude de la paralysie myasthenique". *Nouv Iconogr Salpetriere* 1904; 17: 269-76.
28. De León, J., *Lecciones de electricidad médica*. Montevideo 1905.
29. De León, J., "Un tratamiento curativo de la corea febril". *Rev Med Uruguay* 1905; 8: 12-3.
30. De León, J., "Oftalmoplejia sensitivo-motriz urémica". *Rev Med Uruguay* 1905; 8: 23-8.
31. De León, J., "Un caso de histero-traumatismo: cura maravillosa". *Rev Med Uruguay* 1905; 8: 208-11.
32. De León, J., "Sobre un segundo caso de histerismo traumático (pitiatismo)". *Rev Med Uruguay* 1906; 9: 39-44.
33. De León, J., "Parálisis del plexo braquial tipo Duchenne-Erb por herida de bala. Curación. Presentación del enfermo". *Rev Med Uruguay* 1906; 9: 81-4.
34. De León, J., "Polineuritis aguda infantil: pseudo parálisis espinal infantil". *Rev Med Uruguay* 1907; 10: 61-9.
35. De León, J., "Polyneurite aigüe infantile; pseudo paralysie spinale infantile". *Nouv Icnonogr Salpetriere* 1907; 20: 216-23.
36. De León, J., *Polineuritis curables*. Montevideo: El Siglo Ilustrado, 1928.
37. De León, J., *Curaciones maravillosas*. Montevideo: El Siglo Ilustrado, 1933.

AGRADECIMIENTO

Agradezco al Ing. Jacinto Pedro de León Visca el haberme facilitado la mayor parte del material documental que sirvió de base a este trabajo, así como el haber dispensado, tan amablemente, su tiempo presente para evocar el respetado pasado de su abuelo.

MARTÍN MAJÓ

(1858-1934)

Augusto I. Schulkin

I

Narra Schulkin en la Historia de Paysandú[1] que el biografiado fue abnegado médico cuyo nombre está ligado a los anales de la filantropía lugareña. Catalán de pura cepa, provenía de Bellacaire (Gerona), siendo hijo de Jaime Majó y doña Rosa Fluviá, ambos de antiguo abolengo provincial. Nació en 1858.

II

Con precoces inclinaciones por las ciencias médicas hizo los estudios correspondientes en las facultades de Barcelona, graduándose a los veintiún años de edad. Resuelto a buscar nuevos horizontes se constituyó en el Uruguay a mediados de 1880, tocándole rendir los exámenes de reválida el 24 de julio del citado año. En virtud de haber aprobado las pruebas dispuestas por el Consejo de Higiene Pública le fue conferido el título con fecha del 28 de julio de 1880, diploma que firmaron los Dres. Romeu y Diego Pérez.

III

Residente en Paysandú desde el año 1880, fue sin duda un eficaz colaborador del Dr. Mongrell en las arduas tareas del Hospital Pinilla, único nosocomio de la ciudad donde el benéfico galeno transcurrió largas horas de su vida. Muerto aquel ilustre médico en 1890, el Dr. Majó vino a sucederle por mayoría de votos en las reñidas elecciones celebradas por la comisión directiva de la Sociedad Filantrópica de Señoras.

IV

Es el segundo médico por orden cronológico que aparece trabajando en el hospital Pinilla[2]. Existen datos concretos de este médico de parte de la familia Majó que vive actualmente en Paysandú. La primera noticia que tenemos sobre él es por las actas de la Sociedad Filantrópica, de setiembre de 1882, en la cual se expresa que el Dr. Mongrell debe concurrir a Montevideo por razones de salud y deja encargado al Dr. Martín Majó del hospital. Más adelante consta en el mismo libro de actas que el Dr. Majó ofrece unos equipos para baños como forma de algún tratamiento de esa época. Una vez muerto Mongrell, en 1890, es nombrado el Dr. Majó como titular en el cargo, luego de una reñida elección con el Dr. Olaechea, saliendo electo el primero de los citados por 7 votos contra 6, habiendo decidido la elección la presidenta señora Carolina Flory de Horta, que era su suegra. Fue durante un cuarto de siglo de actuación en esta ciudad un filántropo reconocido y en este caso podemos afirmar con propiedad, como ya hemos citado, que siempre donó su sueldo al hospital de Caridad. Nos han relatado sus nietos que había trascendido en la familia que en los casos de atender pacientes pobres, primero no cobraba sus honorarios, segundo le proporcionaba los medicamentos, y tercero, si no los tenía disponibles les daba dinero para que fueran a comprarlos a la botica.

V

En un lapso temporario que pasó el cuarto de siglo, el inteligente facultativo catalán no hesitaría en prodigar los me-

1 SCHULKIN; Agusto I.: *Historia de Paysandú, Diccionario Biográfico*, Editorial Von Roosen, Buenos Aires, 1958, 3 tomos. Tomo II, pp. 323-325.
2 LANTERNA, Wáshington y DEL PINO, Luisa, op. cit., pp. 135-136: Dr. MARTÍN MAJÓ.

jores conocimientos técnicos a favor de pobres y desvalidos. Siguiendo de esta manera la ilustre tradición de su predecesor (Mongrell), también español, donó siempre la integridad de los sueldos que le correspondían, a las pobres cajas hospitalarias, generosa conducta que por sí sola basta para colocarlo entre el ilustre procerato de nuestro primer hospicio público. Su labor profesional de orden particular en líneas generales, tuvo características similares con la ejecutoria de referencia. Bajo el imperio de un manifiesto sentido filantrópico dispuso en el hospital y su propia finca, la entrega gratuita de medicamentos a los pobres de solemnidad, extendiéndose el mismo beneficio con la donación de ropas y comestibles, tarea a cargo de las señoras Isabel Horta de ajó – esposa del galeno – y Josefina Horta de Soto, hermana política suya. Damas pertenecientes a un hogar acaudalado, desde la esfera privada muchas veces hicieron llegar la generosa dádiva a los compatriotas carentes de todo apoyo, en una época de verdadera decadencia económica impuesta por las guerras civiles.

VI

Militante de las avanzadas liberales, Majó fue un insobornable adalid del Ateneo, y en su calidad de presidente del novel instituto dispuso su tiempo y dinero a fin de iniciar las obras en proyecto. Constituyó la más digna culminación de sus desvelos el solemne acto del 8 de noviembre de 1883, al colocarse la piedra fundamental de este verdadero centro del civismo y las letras sanduceras. En su condición de presidente le tocó iniciar la oratoria, siguiéndole el Dr. Crovetto y el distinguido jurisconsulto Eduardo Acevedo. Fueron padrinos el inspector de escuelas Erasmo Bogorja de Stokniki, doña Aurelia Py de González y otras distinguidas personalidades.

VII

Bajo el signo humanitario que le era peculiar, su dilatado ejercicio profesional fue pródigo en hondas satisfacciones personales, mereciendo por repetidos favores el reloj de oro y gemas preciosas que fuera propiedad de Humberto I, rey de Italia. Esta joya, doblemente valiosa, existía en poder del vicecónsul Salvador Rombys, quien la donó a su bondadoso médico de cabecera. Se ignora el destino posterior del rico presente, constituyendo un verdadero misterio la desaparición del lujoso cronómetro.

VIII

En 1911 emprendió un viaje de recreo por Europa y con motivo del inopinado fallecimiento de su esposa, acaecido en Barcelona el 2 de octubre del mismo año, resolvió permanecer el resto de sus días en la Ciudad Condal. Allí contrajo segundas nupcias con doña Francisca Pallás, dama que vino a sobrevivirle muchos años, puesto que el doctor Majó dejó de existir el 12 de marzo de 1934. Teniendo 26 años había desposado en Paysandú el 10 de enero de 1884 con doña Isabel Horta, joven de 20 años, hija del acaudalado comerciante Miguel Horta y de Carolina Flory. Fueron sucesores del matrimonio Majó – Horta los siguientes vástagos: Miguel Ángel Majó, casado con María Teresa Bustamante, con descendencia en la República Argentina; Héctor Majó, cónyuge de Zulema San Miguel; Martín Majó, agente de cabotaje, estanciero y distinguida personalidad del ambiente sanducero, tomó estado con doña Berta San Miguel, siendo progenitores de numerosa descendencia; Ernesto Majó, contrajo matrimonio con doña Rita Merello.

ROMÁN BERGALLI

(1863-1911)

Carlos E. Chabot

María A. Díaz de Guerra

I

Nacido en Montevideo en 1863, hijo de Juan Bautista Bergalli y de Filomena Bergossi. Cursó estudios de medicina en Italia, obteniendo el título en la Facultad de Turín. Vuelto a la patria, se le confió el cargo de Jefe de Sanidad del Lazareto de la Isla de Flores, después de haber obtenido la reválida de su título en 1890, cargo que desempeñó por cuatro años y en 1893 se estableció en el Departamento de Maldonado, siendo nombrado a su llegada, médico de policía.

Un pequeño artículo aparecido en *"El Conciliador"* [1] bajo el título de "Un solo Médico":

"La ausencia temporal del Dr. Ceberio de San Carlos donde hace tiempo se encuentra establecido, hizo que se aglomeraran en nuestro médico de policía Dr. Bergalli un cúmulo de atenciones profesionales a las que es materialmente imposible dar cumplimiento por más que para ello pone la más buena voluntad y actividad que todos estamos contestes en reconocerle. El telégrafo, el teléfono y los chasques, se ponen constantemente en juego pidiendo la presencia del inteligente facultativo en los hogares donde los pacientes lo esperan con ansiedad".

II

Cuando en abril de 1893 se crea la Cruz Roja Oriental del Departamento, en Asamblea pública realizada en el local de la Escuela Ramírez, el Dr. Román Bergalli es designado presidente honorario.

En mayo de 1898 la Junta Económico-Administrativa de Maldonado considera la nota enviada por el Consejo de Higiene conteniendo las instrucciones necesarias para la formación y el funcionamiento de los Consejos Departamentales de Higiene. En esos momentos era de importancia fundamental la formación de dicho Consejo, por cuanto se estaba viviendo una epidemia de fiebre tifoidea con todas sus graves consecuencias. El Presidente de la Junta – que era entonces Manuel Gorlero– manifiesta en el seno de la Corporación el estado alarmante en que se halla la población a causa del desarrollo que ha tomado la fiebre tifoidea y da cuenta de las medidas adoptadas para impedir la propagación de la misma; distribución de desinfectantes, según las indicaciones del médico de policía a quien invitó a asistir a la sesión para que aconsejara las disposiciones preventivas que debían adoptarse. Entró entonces a la sala el doctor Román Bergalli, quien consultado acerca del estado sanitario de esta población y de los medios más eficaces para combatir el desarrollo de la epidemia reinante, manifiesta, que el tifus, aunque con carácter benigno, se había desarrollado en esta ciudad y en todo el Departamento en unas proporciones que hacían imposible el aislamiento de las casas invadidas, por lo que era de opinión que las medidas a adoptarse debían limitarse a obligar la limpieza y desinfección interna de las habitaciones de los enfermos, según sus indicaciones, y aconsejar que solo se haga uso de agua hervida, todo lo que deberá ser observado estrictamente para que esas disposiciones dieran el resultado que era de esperar.[2]

1 DÍAZ de GUERRA, María A: *Diccionario Biográfico de la Ciudad de Maldonado (1755-1900)*. Montevideo, Imprenta IMCO, 1974, pp. 104-105. *El Conciliador*: Maldonado, marzo 29 de 1896.

2 DÍAZ de GUERRA, María A: *Diccionario Biográfico de la Ciudad de Maldonado (1755-1900)*. Montevideo, Imprenta IMCO, 1974, pp. 104-105. *Actas de la Junta Económico-Administrativa*. Archivo Intendencia Departamental.

En virtud de lo expuesto por el Dr. Bergalli, se acordó hacer practicar por el Comisario de Salubridad y con el concurso de la policía si fuese necesario, una inspección domiciliaria en esta ciudad a fin de hacer efectivas las disposiciones vigentes relativas a la limpieza, prohibición de tener animales porcinos en la planta urbana, así como estacadores de cueros, obligando a la desinfección de caballerizas y letrinas, proporcionando esa oficina el desinfectante necesario. El vocal Sansimena puso a disposición de la Comisión una cantidad de sulfato de cobre y el Dr. Bergalli un kilogramo de bicloruro de mercurio, indicando que las proporciones a emplearse debían ser 500 grs de sulfato de cobre en cincuenta litros de agua y el bicloruro de mercurio al cinco por mil.

III

El 28 de julio de 1898 es nombrado por el Gobierno para integrar la Junta Económico-Administrativa, tomando inmediatamente posesión del cargo.

En 1899 es electo diputado por el Departamento, ausentándose en ese período de la localidad para trasladarse con su familia a Montevideo. Acababa de contraer matrimonio, a los 36 años, con María Isabel Gorlero, hija de Juan Gorlero y de Isabel Aguirre. *El Conciliador*, periódico de Maldonado, consigna la respectiva crónica social informando que la fiesta se efectuó en casa de Juan Gorlero, que el templo estaba arreglado por el Padre Podestá y que los novios partieron para Montevideo donde se radicarían.[3]

IV

En 1902 estaba de regreso en Maldonado, estableciendo consultorio en la casa de la sucesión Booth. En este año hubo una epidemia de viruela y una de las realidades más apremiantes, consistía en la población indigente que no tenía donde recurrir para ser atendida, ya que no había en Maldonado, ni Sala de Auxilios, ni un Dispensario, ni nada que pudiera socorrer a las personas afectadas, a no ser aquella gente con dinero que podía pagarse la asistencia de un médico. Es entonces que el Director de Salubridad hace moción para que la Junta Económico-Administrativa asigne al médico la suma de $ 20 mensuales para que atienda gratuitamente a todas aquellas personas que carecieran de medios. Se transcribe el fragmento correspondiente de la sesión de la Junta, presidida por Estanislao González:

"En vista de lo expuesto, y considerando: que gran número de familias de la localidad carecen de medios para vivir y en caso de enfermedad, que son frecuentes por el mismo estado de pobreza en que se encuentran, temen solicitar los servicios del facultativo por no tener como retribuir sus servicios;

Considerando que es temor natural de todo aquel que siente rebajado su carácter por su mismo estado de pobreza, hacen que muchas veces se produzcan enfermedades infecciosas de las cuales no tienen conocimiento a tiempo las autoridades sanitarias, constituyendo por esa circunstancia verdaderos focos de infección que la presencia del médico evitaría;

Considerando que la Junta está en el deber de velar por la Salud pública,

RESUELVE:

Solicítese autorización para pasar al Dr. Román Bergalli de rentas que no tengan afectación especial, la suma de $ 20 mensuales con la obligación de asistir gratuitamente a todas aquellas personas que carezcan de recursos para atender su salud".

La misma Junta le envía nota al presidente del Consejo Departamental de Higiene, Silvestre Umerez:[4]

"Maldonado, diciembre 30 de 1902

Tengo el agrado de comunicarle que la Junta que presido en sesión de hoy ha resuelto asignar la suma de $ 20. 00 mensuales para retribuir los servicios prestados por el Dr. Román Bergalli a los enfermos pobres de esta localidad y los de vigilancia y dirección de las medidas sanitarias dictadas por ese H. Consejo Departamental".

Román Bergalli falleció en Montevideo, en 1911, a los 48 años. En realidad, su actuación como médico en Maldonado, es relativamente corta, alrededor de doce años. La ciudad de Maldonado lo recuerda con el nombre de una de sus calles del casco céntrico.[5]

3 DÍAZ de GUERRA, María A: *Diccionario Biográfico de la Ciudad de Maldonado (1755-1900)*. Montevideo, Imprenta IMCO, 1974, pp. 104-105.

4 DÍAZ de GUERRA, María A: *Diccionario Biográfico de la Ciudad de Maldonado (1755-1900)*. Montevideo, Imprenta IMCO, 1974, pp. 104-105. *Archivo Inspección de Escuelas de Maldonado*, año 1902.

5 DÍAZ de GUERRA, María A., CHABOT, Carlos Eduardo: *Historia de la Atención de la Salud en Maldonado (1755-1991)*. Publicación de la Asistencial Médica Departamental de Maldonado, 1992, pp. 89-90.

ANDRÉS CEBERIO
(1863-1900)

Carlos E. Chabot

María A. Díaz de Guerra

I

Cuando el Dr. Román Bergalli se va a Montevideo, para desempeñar el cargo de diputado por el Departamento de Maldonado, queda en Maldonado el Dr. Manuel C. Fernández, que había obtenido el título en Montevideo en 1896, y actúa en Maldonado durante los años 1900 y 1901, con consultorio en la esquina de Sarandí y Florida, frente a la Plaza San Fernando.[1]

En San Carlos estaban los Dres. Andrés Ceberio y José del Peso Blanco. Andrés Ceberio, que venía ejerciendo su profesión desde 1894, muere en diciembre de 1900. Tenía consultorio en la calle 25 de Agosto, de San Carlos, y por 1902 se hace cargo del mismo el médico cirujano Francisco Vidal y Cuervo.

II

Ceberio se destacó como médico-cirujano en la ruda campaña de la guerra civil de 1897.[2] La revolución, que estalló en marzo de dicho año, extendiéndose hasta setiembre, fue dirigida por el Coronel Diego Lamas y por el Caudillo militar Aparicio Saravia, ídolo de la fe de las masas blancas. Hubo sangrientos combates, como Tres Árboles, Illescas, Arbolito, etc. La paz de setiembre o Pacto de la Cruz, puso fin a la contienda.

Andrés Ceberio volvió a su consultorio de San Carlos, siendo designado Médico de Policía, suplantando en dicho cargo a Manuel C. Fernández, por poco tiempo, ya que falleció en diciembre de 1900.

III

Su muerte provocó grandes manifestaciones de pesar en el Departamento de Maldonado, y también en Montevideo, donde su actividad profesional y política le habían acarreado múltiples amistades y simpatías. Decía *El Nacional* de Montevideo, en la nota necrológica:

"...Era el médico de los bravos. A muchos salvó sin mutilarlos en Arbolito y después en Arroyo Blanco, y de ellos acompañado se presentó en el campo revolucionario a raíz de las cruentas jornadas de Aceguá, siempre venciendo a la fiera que le roía los riñones, con una energía asombrosa".

Del discurso fúnebre pronunciado por el doctor Alfredo Vidal y Fuentes, se rescata: *"La nefritis lo aquejaba desde 1897. Pero siendo uno de los que había predicado la protesta armada, no era propio que no fuese de los cruzados".*

Después de la paz de setiembre de 1897, había ocupado la presidencia de la Comisión Directiva Departamental del Partido Nacional.

Su nombre se recuerda con una avenida principal en la ciudad de San Carlos, sobre la cual se halla el Sanatorio "San Carlos", principal centro de salud privado de esta ciudad.

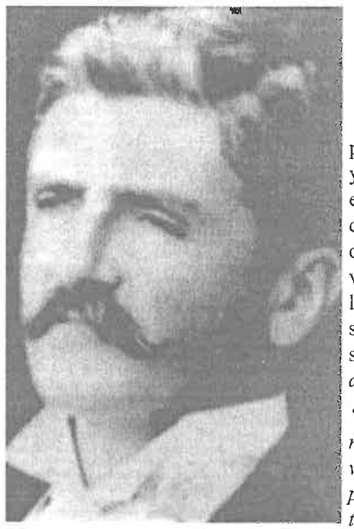
1 DÍAZ de GUERRA, María A., CHABOT, Carlos Eduardo: *Historia de la Atención de la Salud en Maldonado (1755-1991)*. Publicación de la Asistencial Médica Departamental de Maldonado, 1992, pp. 90-92.

2 REYES ABADIE, Wáshington: *Crónica de Aparicio Saravia*: Ediciones de la Plaza, 2ª Edición, octubre de 1999. Tomo II, pp. 534-535: Dr. ANDRÉS CEBERIO: Médico y filántropo. En la revolución del 97, se incorporó como profesional a la División No. 4, que mandaba el Coronel Juan José Muñoz, pasando más tarde a la Sanidad del Ejército. Hizo toda esa cruenta campaña y terminada ésta se radicó definitivamente en Maldonado, donde, después de algún tiempo de ejercer su profesión, hizo crisis una vieja dolencia, falleciendo en 1901, a los 37 años. Fue Presidente de Comisiones Seccionales e integró la Departamental. El Directorio del Partido le tributó su homenaje colocando una placa recordatoria en su tumba del Cementerio Central. Como puede apreciarse, existe imprecisión sobre la grafía de su apellido y la fecha de su muerte.

JUAN T. EDYE
(1866-1947)

Carlos E. Chabot

María A. Díaz de Guerra



I

Juan Tyrrell Edye, nacido en Exeter, Inglaterra, en 1866, se instaló en Maldonado en 1907. Desde Inglaterra se había trasladado a Montevideo, siendo aún muy joven, revalidando el título que traía de Zurich en 1891. Luego, durante un tiempo, fue médico del Ferrocarril Central y del Hospital Británico, en Montevideo. Una vez radicado en Maldonado, desempeñó diversos cargos: médico de policía durante varios años, presidente del Consejo Departamental de Higiene y fundador del liceo de dicha ciudad, como profesor de inglés.

II

Su actuación fue muy importante en los años de las dos primeras décadas del siglo XX, cuando se luchaba denodadamente contra la tuberculosis, entre otras enfermedades muy extendidas.

Por los años 1913 y 1914, el Comité Departamental de Damas por la Tuberculosis, que estaba integrado por las señoras Marcelina Sosa de Costa, Palmira Carbone de Gutiérrez, María Pou, Elisa N. de Delfino, Sofía N. de Edye y otras, organizaban veladas "Pro Tuberculosos", entre ellas un Té, con recitados y cantos, en el *"British House"* de Punta del Este, cuyo propietario, el Sr. Pitot y su esposa, colaboraban en muchas de las obras benéficas que se llevaban a cabo en Maldonado. Edye tenía también en estas actividades una participación importante.

III

A fines de 1914, hay una proposición presentada por Edye, que tiene gran interés, y se trata de lo siguiente: proyecta instalar en la Isla de Lobos un botiquín, para usarlo durante la faena de lobos. Dice que, habiendo tenido que prestar asistencia médica a un vecino de esta población, quien ocupado en la faena de lobos se infirió una herida de consideración en un dedo, la cual por descuido se infectó y *"posiblemente implique la pérdida del dedo"*. Continúa diciendo Edye:

> *"Los empleados carecen en absoluto de recursos para asistencia... los veintitantos trabajadores están desamparados, expuestos a accidentes lamentables, en una faena efectuada entre rocas cortantes y resbaladizas, a orillas del mar, junto a la lobada que huye, atropellándolo todo.*
>
> *Hay que tomar en cuenta también la falta de recursos para primeros auxilios, imposibilidad del traslado a Punta del Este cuando el mar no está en condiciones, y se impone la estadía en la Isla por 5, 6 o más días".*

Debe recordarse que el peón Emiliano Leite, había muerto de una herida en la muñeca, en 1874, por falta de atención médica, en las circunstancias que similarmente describía Edye.[1]

1 DÍAZ de GUERRA, María A. y CHABOT, Carlos Eduardo: Historia de la Atención de la Salud en Maldonado, Publicación de la Asistencial Médica Departamental de Maldonado 1992, p. 75: *ACCIDENTE MORTAL EN LA FAENA DE LOBOS:* Una de las peripecias fatales ocurrida en la faena de lobos en la Isla se describe así. En 1874, Silox Acosta (faenero de lobos), se presentaba a la Jefatura de policía a declarar sobre el accidente ocurrido en la Isla de Lobos, en el que murió el peón brasileño Emiliano Leite. Los hechos se habían desarrollado así: una vez que Silox Acosta, que era capataz de faeneros, diera la señal de degüello, oyó que a los pocos momentos se corrió la voz de *"hay un herido"* a lo que no había prestado mucha atención, porque no es difícil herirse levemente, pero habiendo visto enseguida que se separaba un hombre de las filas con la mano chorreando sangre, mandó suspender el trabajo y la mayor parte de los peones acudieron adonde estaba el herido y trataron por todos los medios de estancarle la sangre, ya con ligaduras, ya con yesca, no pudiendo conseguirlo de ninguna manera en todo ese día, ni en el siguiente, en que falleció. El informe médico firmado por Simón Estadés, dice que tenía herida profundas en la muñeca del brazo izquierdo de diámetro de cinco pulgadas, habiendo sido cortadas las arterias braquiales internas las que produjeron una hemorragia copiosa que fue la causa de la muerte.

IV

Edye falleció en agosto de 1947 y se extrae de *El Heraldo* la siguiente nota necrológica:

> *"A la edad de 81 años falleció el sábado último en nuestra ciudad este noble y gran amigo, el doctor Juan T. Edye, quien llegara a nuestro Maldonado hace más de cuarenta años, trayéndonos con su ciencia mucho de vida y de amor para nuestro pueblo, ejerciendo el verdadero apostolado del bien en toda la amplitud de la palabra. Fue siempre el correcto caballero, dedicado con amor a su medicina con la que siempre estuviera dispuesto a servir a todos con abnegación y desinterés".* [2]

Una calle del casco central de la ciudad capital de Maldonado lleva su nombre.

2 DÍAZ de GUERRA, María A., CHABOT, Carlos Eduardo: *Historia de la Atención de la Salud en Maldonado (1755-1991).* Publicación de la Asistencial Médica Departamental de Maldonado, 1992, pp. 96-98.

LORENZO LOMBARDINI
(1866-1953)

Wáshington Lanterna

I

Como mostramos en nuestro libro, "Crónicas del hospital Pinilla", primer hospital del interior del país y segundo del Uruguay (solamente precedido por el Maciel), fue construido y administrado por una Sociedad de Beneficencia de damas sanduceras, en un gran esfuerzo de la comunidad para proporcionar a los pobres de la villa, un lugar donde atender sus enfermedades, de acuerdo a un criterio de ayuda humanitaria.

No podemos olvidar las palabras del Coronel Basilio Antonio Pinilla, cuando anunció su decisión de formar una Sociedad Filantrópica de Señoras, el 15 de julio de 1858:

"Condolido el infrascrito de la situación desgraciada de las personas pobres de esta villa en caso de enfermedad, cuando en estado de salud apenas pueden proporcionarse el alimento para el día, y teniendo presente que ha fallecido una anciana que podía haberse arrebatado a la muerte si hubiera contado con los recursos para su asistencia, y considerando que es innato en la mujer el sentimiento piadoso y humanitario. He creído conveniente establecer una Sociedad Filantrópica de Señoras, en cuyo número se encuentra usted. El que suscribe no tiene dudas que aprovechará usted esta ocasión para ser útil a sus semejantes, aceptando tan piadoso encargo. Ofrece a la sociedad su más decidida cooperación, y a usted su más distinguida consideración y respeto".

Posteriormente, Pinilla explica su situación frente a este problema humanitario:

"Me encontré rodeado de infortunios, a los que no podía ser indiferente como hombre ni como funcionario público. Los recursos me faltaban y el clamor de las familias pobres, de los huérfanos, de tantos desvalidos afectaban profundamente mi alma".

Una vez formada la Sociedad Filantrópica de Señoras bajo la presidencia de Manuela Marote de Raña, se forman tres comisiones para organizar una colecta pública a través de la cual se logra el dinero para comprar la propiedad del saladerista –y recientemente fallecido Sr. Larraud–, en la esquina de las calles Monte Caseros y 8 de Octubre. Se inaugura el hospital de Caridad, el 25 de mayo de 1862.

Ese mismo criterio humanitario fue el origen del futuro hospital Galán y Rocha. Por testamento otorgado el jueves 20 de diciembre de 1883, Luis Galán y Rocha confirmó el mandato a una comisión para ejecutar las obras del asilo de mendigos. La formaron Tomás Agesta, José M. Guérin, Eduardo Mac Eachen, Germán Thevenet, Antonio Lasarga, Bartolomé Saccarelo y Domingo Mendilaharsu. En el legado, Galán y Rocha solicitó para construir el asilo, destinar una fracción de campo (estancia) situada en el paraje del Queguay y que fue vendida por el albacea Mac Eachen en la suma de $20. 000 el día jueves 18 de octubre de 1889. Este importe se depositó en el Banco República al 3% de interés anual. Además, donó una manzana de terreno donde debía levantarse el edificio y múltiples materiales para su construcción.

Esta comisión no trabajó adecuadamente por varios factores: el fallecimiento de tres de sus integrantes y la falta de concurrencia de otros. Fue imposible tomar decisiones que por reglamento debían ser adoptadas por unanimidad de sus miembros. Esto llevó a la formación de una nueva comisión, integrada por Eugenio Plottier, Dr. Lorenzo Lombardini, Dr. Martín Majó y el ingeniero Alfredo Mendívil, asesor técnico de la obra, mientras que Ángel Carotini actuaba como secretario.

Como tenían 24. 000 pesos de capital más los intereses generados, solicitaron al Ministerio de Obras Públicas una contribución de 30. 000 pesos para finalizar la obra. La propuesta fue aceptada, obteniéndose un total de 54. 000 pesos.

La primera licitación ascendería a 49. 000 pesos y fue desechada por el ingeniero Mendívil quien la consideró muy elevada. Se llamó a una segunda y ganó la de Buscaglia y Constantino Civelli. Esta ascendía a 39. 066 pesos. Hacemos notar que los primeros planos del asilo fueron realizados por el arquitecto Tosi, de quien aportaremos datos personales[1]. Los planos primitivos fueron estudiados por el arquitecto Filiberto Gómez Ferrer, quien introduce modificaciones al proyecto original.

El 25 de mayo de 1915 se inaugura el primer pabellón que –lógicamente–, llevó el nombre del donante: Hospital Asilo Galán y Rocha. Fue nombrado como director, Lorenzo Lombardini quien –justo es decirlo–, fue uno de los principales impulsores del proyecto ya que la experiencia adquirida trabajando en el hospital Pinilla, le permitió ver con anterioridad las carencias del viejo hospital y la necesidad de un nuevo edificio acorde con las épocas de la medicina que conoció cuando estudiaba en París.

El primer enfermo ingresó tres días después de que se inauguró y llegó desde Piñera, localidad del interior departamental. Se llamaba Fioravanti Nivian. Mientras tanto seguía funcionando el hospital Pinilla donde eran internados los enfermos de medicina y los bacilares, muy numerosos en esa época y de un pronóstico extremadamente grave. La altísima tasa de mortalidad contribuyó a acrecentar su mala fama.

II

Lorenzo Lombardini fue el primer Director de este nuevo Hospital Asilo "Galán y Rocha", más tarde denominado Hospital Escuela del Litoral. Estas fueron sus palabras augurales:

"Señoras y señores: tengo que agradecerle al Dr. Gurméndez la forma amable e indulgente con que acaba de expresarse, y después significarle que ha sido muy sensible para nosotros, que el distinguido Director de la Asistencia Pública, no haya podido asistir a la inauguración de este hospital, retenido por las exigencias de su elevado cargo, como nos acaba de decir el Sr. Secretario quien nos ha permitido apreciar en los sensatos juicios que acaba de emitir, los propósitos progresistas de que se encuentra animado para con nosotros. Y al agradecer al Dr. Gurméndez el sacrificio de este viaje, para acompañarnos en este día, y darnos la habilitación del hospital hago votos para que siga ayudándonos, hasta conseguir otra inauguración, es decir, la del nuevo pabellón proyectado bajo el mismo plano que el actual, el que reúne en medio de la suntuosidad panorámica en que se eleva, una profusión de aire y luz dentro y fuera de sus salas, que no pueden ser superadas en ningún otro hospital. Aire y luz que nuestro filántropo, don Luis Galán y Rocha comprendió antes que nosotros, ser factores importantísimos de salud y quiso asentar en este edificio un sitio donde el asilado encontrara nuevas energías, sintiéndose reconfortado por la grandiosidad de la naturaleza. Es cierto que sus proyectos de edificación han sido suplantados por la construcción higiénica, moderna, pero en ello estriba la verdadera interpretación de lo que él deseaba realizar, que era proporcionar al desvalido el mejor bien posible.

Señores, la inauguración del nuevo pabellón que acabo de hablar debió haberse celebrado por esta fecha según los deseos del Sr. Director de la Asistencia Pública, pero al dar comienzo a las obras surgió el conflicto europeo, y ha sido momentáneamente aplazado. Con este pabellón hubiéramos tenido muy ampliado el ideal de nuestro fundador, pues presenta un enorme progreso sobre el proyecto primitivo, a cuyo proyecto faltaban a la construcción, cualidades que la higiene de nuestros días considera imperiosas. Pero lo importante, la idea era tan sana que llevaba consigo la elevación de miras que toca el corazón y que al crecer y difundirse se abrieron otros horizontes, y en el porvenir no serán los irremisiblemente derrotados por el peso de los años los que buscarán refugio aquí, sino también los caídos hoy que vendrán en busca de fuerzas, para volver mañana a la lucha.

Señores, ya que hablo de caídos, os quiero recordar que los que han intervenido en estas construcciones, hemos perdido a Don Antonio Lasarga, quien con su incomparable perseverancia, llevó a feliz término estos trabajos y podemos decir que su actuación fue la potencialidad ejecutiva del testador. Hoy la obra provista de sus útiles, está pronta para llenar sus fines, gracias al interés que ha tomado el Director de la Asistencia Pública, y si podemos inaugurarla en este mal momento económico, ha sido por resolución tomada en su reciente visita por nuestro inteligente Ministro del Interior, Sr. Baltasar Brum.

Ahora que se inicia la marcha del establecimiento tenemos todos el deber de anotar sus deficiencias y el

1 El arquitecto Leopoldo J. Tosi. Los primeros planos del asilo fueron realizados por el arquitecto montevideano Leopoldo J. Tosi. Debido a las demoras de la primera comisión, cuando se encararon las obras muchos años después, los planos se hicieron estudiar y modificar por otro arquitecto, Filiberto Gómez Ferrer. Leopoldo Tosi nació en Montevideo el 17 de agosto de 1875. Sus padres italianos fueron DomingoTosi y Ángela Corte. Cursó los estudios en Montevideo en la llamada Facultad de Matemáticas donde ingresó en 1895. Se recibió en 1903. Ingresó al Departamento de Ingenieros, en la sección Arquitectura. Formó una empresa constructora, "LeopoldoTosi y Hnos." que desde 1910 hasta 1950 construyó una gran cantidad de obras arquitectónicas y de Ingeniería de las que señalaremos algunas para ver su importancia. Antes de 1912: puentes de Mercedes, Solís Chico, varias escuelas, hospital de Maternidad, edificio de la Liga Antituberculosa, Palacio Marexiano, Diario Oficial, Quinta de Pocitos de Claudio Williman. Entre 1912 y 1914: talleres gráficos de La Razón, El Siglo, El Telégrafo y Montevideo, más de 10 propiedades particulares, el cine Apolo. Hasta 1925: edificio de Pablo Ferrando, Casa Mateo Brunet, teatro Macció, en San José; la sucursal del Banco República en Paysandú y la propiedad de los Solari en Salto. Estos datos fueron extraídos del libro del arquitecto Walter Domingo, "Arquitectos renovadores del 900" que gentilmente buscó y me proporcionó el conocido historiador de las cosas sanduceras, arquitecto Rubens Stagno, autor de múltiples páginas en diario *El Telégrafo* de Paysandú sobre temas históricos. Si bien en ese estudio no cita en forma específica la obra del hospital Galán y Rocha, como de Tosi, es evidente que no ha podido ser otro el constructor de dicha obra, dada las coincidencias de nombres y fechas.

medio de corregirlas. Y estoy convencido de que se perderían los beneficios de esta hermosa obra de altruismo, si cada uno de nosotros no pone un poco de buena voluntad para ayudarla. Y es con vuestra presencia, honorables señoras y dignos caballeros, así como también con el brillo con que el Dr. Gurméndez, y su distinguidísima esposa han prestigiado este acto, que se inicia bajo los mejores auspicios, la apertura de nuestro hospital. He dicho".

III

A través de datos directos obtenidos de familiares de Lombardini, hemos podido saber que nació en Montevideo en el año 1866 y estudió Medicina en París donde se gradúa en 1896 con una tesis titulada "Constitution a l'étude clinique de l'obliteration de le veine cave inferieur" (Mañé y Sandra Burgues Roca, Publicaciones Médicas en los siglos XVIII y XIX, 1996; pág. 149). Regresa a Montevideo en el año 1898, donde se le había prometido un cargo de cirujano en el hospital Maciel, pero cuando llega el cargo había sido ocupado por Alfredo Navarro, en vista de lo cual decide trasladarse al interior del país, yendo primeramente a Durazno y después a Paysandú. Era un cirujano de excelente formación para la época y como tal trabajó hasta que una radiodermitis incurable le impidió seguir ejerciendo la cirugía en la década de 1920.

Aparece actuando en el hospital Pinilla como médico asistente en el año 1902, donde es citado en la memoria inédita de la presidenta Sra. Mundell de Stirling, quien agradece la colaboración de algunos médicos, pero muy especialmente al Dr. Lorenzo Lombardini. Siguiendo las pistas de los libros del Hospital Pinilla, podemos ver que de 1897 a 1906 sigue siendo médico Martín Majó, quien continúa donando su sueldo de cincuenta pesos, pero que después del año 1902 su sueldo sube a cien pesos, del cual continua donando cincuenta pesos. En junio de este año 1902, aparece asentada una donación de cincuenta pesos de Lombardini, y desde junio de 1906 pasa a ser médico titular Lorenzo Lombardini, con un sueldo de cien pesos. Han pasado cuarenta años desde el origen del hospital y el sueldo del médico continúa incambiado en cien pesos, lo que nos habla de la estabilidad de la moneda. Pero tengamos en cuenta que también el kilo de carne le sigue costando al hospital los mismos 7,5 centésimos. Queda también asentado en estos libros que Lombardini dona la mitad de su sueldo para el hospital. El presupuesto de dicho hospital sigue estabilizado entre 1. 200 y 1. 400 pesos y el presupuesto de sueldos para 16 empleados entre 400 y 500 pesos.

IV

Fundado el hospital Galán y Rocha, pasó Lombardini a ocupar la dirección, del que se retira en el año 1928, luego de una demostración pública que le hizo la ciudad de Paysandú. Vuelve a Montevideo donde vive con sus familiares, falleciendo de un cáncer abdominal en el Hospital Británico.

V

La lesión de la piel de la mano le fue provocada por el uso frecuente de los rayos X, cuya acción patógena todavía no era muy conocida, agregándose el hecho de que las ampollas de rayos X carecían de la protección adecuada, e irradiaban en todas direcciones. No olvidemos que Marie Slodowska Curie murió sin haber entendido los efectos perjudiciales de las radiaciones ionizantes. Esta radiodermitis nos relataba el Sr. Raúl Ressio, que lo conoció en el año 1927, le obligaba a usar en forma continua guantes blancos para ocultar las lesiones de la piel y que le produjeron hasta su muerte innumerables sufrimientos.

Es evidente que el hospital Pinilla nunca tuvo aparatos de rayos X. Pero del libro del Prof. Jorge Lockhart, sobre la historia del Hospital Maciel, sabemos que William Röntgen presentó el primer trabajo sobre los rayos X en la Sociedad de Física Médica de su país el 25 de diciembre de 1895. Esto que fue crucial, pues constituyó el segundo elemento eficaz, después de la clínica, con que contaban los médicos para hacer su diagnóstico.

Nos dice este autor que las nuevas tecnologías llegaban en aquella época mucho más rápido que en el momento actual, y es así que el primer aparato de rayos X llega a Montevideo al Gabinete de Física de la Facultad de Medicina, que dirigía Claudio Williman, en ese mismo año de 1896. Allí realizaron la primera radiografía del Río de la Plata, pero en forma experimental y sin aplicación médica. En 1899 se habilita el primer laboratorio de Radiología situado al lado de la Facultad de Medicina, pero que rápidamente fue llevado al Hospital Maciel.

VI

En Paysandú, el primer equipo de radiología fue adquirido en el año 1906 por el Dr. Baldomero Cuenca y Lamas en Buenos Aires y fue utilizado en su consultorio situado en la calle Sarandí.[2]

En cuanto al primer equipo de rayos X que funcionó en el Hospital Galán y Rocha, llegó a Paysandú alrededor de los años 1917-1918. Este dato nos fue suministrado por el Dr. Ítalo Mulattieri, primer radiólogo titulado de nuestra ciudad, que recibió la información del Sr. Carlos Vanzini, antiguo enfermero y practicante de medicina y farmacia, de larguísima actuación en los hospitales y sanatorios de nuestra ciudad.

Existe una anécdota de la primera radiografía que se fue a obtener en el hospital Galán y Rocha. Como no se sabía hacer funcionar correctamente el equipo se ponía la radiografía envuelta en el papel amarillo dentro del chasis, por lo cual las imágenes no aparecían a pesar de darles altísimas intensidades en KV y MA (Kilovatios y Miliamperios). Entonces deciden retirar el papel amarillo y las radiografías comenzaron a salir correctamente.

Contaba el Sr. Vanzini que la úlcera de la mano incurable que tenía Lombardini, le fue producida al querer extraer una aguja de la palma de la mano de un paciente bajo visión radioscópica, demorando un tiempo extremadamente largo, lo que le produjo una irradiación muy prolongada.

Nos contaba este enfermero otras anécdotas de Lombardini como director del hospital Galán y Rocha. Nos decía que llegaba todas las tardes en carruaje por la calle Monte Caseros, todavía empedrada y cuando subía la cuesta arriba de la calle Colón, se tocaba la campana que había en la puerta de hierro del frente del Hospital, de manera que todos los enfermeros salieran a recibirlo en la escalinata de entrada. A continuación le acompañaban en una contravisita por todas las salas del hospital, para controlar el trabajo que los colegas habían realizado en la mañana y muy a menudo les cambiaba las indicaciones que estaban anotadas en los libros correspondientes.

VII

Antes de concluir estos datos biográficos, daremos algunos conceptos vertidos por la comisión de homenaje que le tributó la ciudad de Paysandú en el año 1928, cuando se retira del ejercicio de la profesión. El abuelo y el padre eran uruguayos. El primero tuvo destacada actuación filantrópica en Montevideo, contribuyendo a la construcción del hospital Maciel, donde figura una placa con su nombre. Su padre integró la Comisión de Caridad, para reconstruir las finanzas del hospital Maciel. Llegó Lombardini a Paysandú cuando el hospital Pinilla estaba viejo y a punto de desaparecer. Era su único médico Martín Majó, quien admitió gustosamente al nuevo colega en el establecimiento.

Allí inició Lombardini. A pesar de la falta de medios, hacía trabajos de cirugía mayor, invirtiendo muchas veces sus ahorros en material quirúrgico. Tenía en ese tiempo el hospital a lo sumo 25 internados, no por falta de capacidad, sino por la creencia generalizada de la población de que dicho hospital era la antesala del cementerio. En el año 1911, cuando el hospital Pinilla pasa a la Asistencia Pública Nacional, es designado director Lombardini, hasta el año 1915, en que se inaugura el nuevo Hospital.

VIII

Tenemos anécdotas recogidas del Sr. Carlos Estefanell, conocido poeta y periodista, que vivió frente a la casa de Lombardini, en calle Leandro Gómez, entre Zorrilla y Monte Caseros, casa que aún se mantiene incambiada. Refiriéndose a Lombardini, decía *"aún evoco la nobleza de sus rasgos, que reflejando un aire de severidad, contenían sin embargo una contenida fuente de ternura, propia de las almas sensibles. Aún recuerdo su aire pleno de distinción, con la que se nace y que es imposible de adquirir con el tiempo. Aún contemplo la amplitud de su frente, signo inequívoco de inteligencia y el aspecto patriarcal de la barba de su mentón, cuya semejanza con el sabio Pasteur era evidente".*

Ya dijimos anteriormente que en el año 1902 había realizado Lombardini 205 operaciones en el hospital Pinilla; todavía no hemos podido encontrar datos fehacientes respecto al tipo de cirugía que allí se realizaba.

En un folleto biográfico publicado en ocasión del homenaje a su retiro, el autor que es desconocido, nos relata que este médico realizaba altas cirugías en el hospital Pinilla, para lo cual debía poner de su dinero para comprar material quirúrgico o hacer refacciones edilicias.

Falleció en Montevideo en el año 1953, a los 87 años de edad.

Respecto a la contribución de Lombardini a la radiología de nuestra ciudad, podemos citar otros documentos: 1º En el diario "El Telégrafo" del 11 de enero de 1955, en un artículo publicado recordando a dicho médico, se dice que: "El Dr. Lombardini fue el primer médico de Paysandú que practicó la radiología, ya en el año 1911. Sin embargo, en el libro *Paysandú en escorzo histórico*, Aníbal Barrios Pintos señala que en el diario *El Paysandú* del 28 de julio de 1906, se publica un artículo donde informa que el Dr. Baldomero Cuenca y Lamas, de regreso de un viaje a Buenos Aires, trae un aparato de rayos X que instala en su consultorio. Por lo tanto, esta información determina que hay antecedente de otro radiólogo en la ciudad, con fecha anterior. Y nos hace recordar lo que comentaba el Dr. Jorge Lockhart respecto a que los adelantos tecnológicos llegaban en aquella época mucho más rápidamente que en el momento actual. Los aparatos de rayos X llegaron a Montevideo tres años después de su descubrimiento y ya a los diez años existía un equipo en Paysandú.

Hoy en día el hiato tecnológico es mucho más grande y las posibilidades económicas de los médicos son menores. Y si tomamos el ejemplo de la TAC (Tomografía Axial Computarizada), demoró veinte años en llegar a Paysandú. Y por otra parte, el equipo adquirido por COMEPA (Cooperativa Médica de Paysandú) es el primero del interior de la República. Para finalizar, diremos que por resolución de la Junta Departamental de Paysandú y a proposición del Dr. Néstor Grillo, se designó con el nombre del Dr. Lorenzo Lombardini, el área de emergencia del Hospital Escuela del Litoral, que fue habilitada hace pocos años.

2 LANTERNA, Wáshington y DEL PINO, Luisa: *Crónicas del Hospital Pinilla, Paysandú 1858-1927.* Imprenta Rosgal, 1994, 205 páginas, pp. 139-142, p. 140: Respecto al Dr. Cuenca y Lamas (Baldomero) han quedado muy pocos recuerdos en Paysandú. Existe sin embargo una fotografía que hemos visto personalmente tomada durante la Revolución de Aparicio Saravia del año 1904, en la que aparece este médico operando un herido en un improvisado hospital de campaña, en el pueblo de *Aceguá*. La intervención está siendo realizada sobre una mesa común al aire libre, a la vista de los soldados del ejército revolucionario.

EDUARDO EMILIO MARTÍNEZ
(1866-1932)

Augusto Soiza Larrosa *

I

La personalidad del médico compatriota Eduardo Emilio Martínez (1866-1932) ha permanecido ignorada hasta hoy. Su tesis de doctorado en París no fue señalada por Buño y Bollini[1] en su descripción de las tesis francesas de médicos uruguayos en el siglo XIX; tampoco se conoce mucho de su quehacer profesional en Montevideo.

Nació en Montevideo el 21 de julio de 1866, dato estampado en la portada de su tesis; en 1884 recibió en colación pública su grado de bachiller en ciencias y letras.

Estudió medicina en la Facultad de París, donde estuvo entre 1884 y 1891, fecha en la cual regresó a su país de origen. Poco conocemos de su permanencia en Europa; tan solo que fue discípulo de Paul Reclus (1847-1914), Profesor Agregado de Cirugía quien fue su maestro e inspirador de la tesis y guía de su aprendizaje; de Le Dentu, Profesor de Cirugía, en cuyo servicio estuvo un año y presidió el tribunal de tesis; de Víctor Hanot (1844-1896), Profesor Agregado de Medicina, hacia quien declaró deudor de sus conocimientos médicos. Recibió también la enseñanza de A. Pinard, G. Dieulafoy y S. Pozzi. Durante sus años de estadía en París, también estudiaron y se doctoraron allí otros uruguayos: Enrique Pouey, en 1888; Francisco Soca, en 1888: Pedro Sanguinet, en ¿1890? y Antonio Harán, en 1890. Debió también conocer y frecuentar a los estudiantes compatriotas Gerardo Arrizabalaga, Alfredo Navarro y otros que se graduaron años después que Martínez. También fue Externo por concurso de los Hospitales de París, obteniendo el décimo puesto de su promoción.

Defendió su tesis de doctorado[2] en París, el 26 de febrero de 1891, ante un tribunal presidido por su profesor Le Dentu, integrado por los profesores Humbert, Nelaton y Schwartz. Habiendo regresado en el mismo año a Montevideo, registró su título de doctor en medicina y cirugía ante la Junta de Higiene Pública[3], y comenzó aquí su labor profesional, a la edad de 25 años.

Ingresó a la Sanidad Militar como 2° Cirujano del Ejército (1891-1896) y fue nombrado en 1897 Cirujano Mayor, asimilado al grado de coronel. Durante la guerra civil de 1897, entre los dos partidos tradicionales uruguayos, integró la "Expedición Sanitaria del Cuerpo Médico Militar" que el presidente Juan Idiarte Borda envió al campo de la batalla de Arbolito, el 23 de marzo, única actuación que se le conoce al doctor Martínez como cirujano de campo.

Durante la guerra civil de 1904, también entre ambos partidos, tuvo a su cargo la sala "Hermandad de Caridad" del hospital homónimo, normalmente destinada a medicina y cirugía de presidiarios bajo atención del doctor Alfredo Navarro, se habilitó para heridos de guerra. También en ese año, proyectó la organización de la Sanidad Militar[4]. La organización que proyectó y que aprobó el Poder Ejecutivo en el mismo año de la guerra (7-VII), ordenó el Cuerpo de Sanidad Militar como una sección especial del Ministerio de Guerra y Marina, a cargo de un Jefe de Sanidad asimilado al grado de coronel, sustituyendo el antiguo cargo de Cirujano Mayor del Ejército. A su vez, el personal médico disperso en las unidades castrenses y hasta entonces a órdenes de los jefes de cuerpo, quedó bajo la autoridad del Jefe de Sanidad. El Dr. Eduardo Martínez fue el último Cirujano Mayor y el primer Jefe de Sanidad Militar, desempeñando ese cargo por más de 16 años. Esta

* Soiza Larrosa, A. Eduardo Emilio Martínez. Médico uruguayo graduado en París, y su tesis sobre apendicitis de 1891. Ses. Soc. Uru. Hist. Med. IX-X (1987-1988), 1992: 205-211.

reorganización fue motivo, algunos años después, de una polémica periodística con el doctor Alberto Eirale, quien había servido en toda la campaña militar de 1904, criticando abiertamente al doctor Martínez[5].

Intervino en su calidad de Cirujano Mayor, junto con el médico de policía Vicente Tagle, en el reconocimiento de la herida penetrante de tórax sufrida por el hijo del presidente José Batlle y Ordóñez, el subteniente de Guardias Nacionales César Batlle Pacheco, quien fue herido el 8 de febrero de 1904, en plena vía pública de la capital, a manos de un tal Juan Ibáñez, que se dio a la fuga cuando aquél le requirió los documentos. Conducido al Hospital Italiano, quedó bajo la atención de A. Navarro y Martínez, no habiendo sido operado[6].

El Hospital Militar, aún en construcción en 1905, por un decreto del gobierno (12-IX), fue colocado a cargo de un Consejo de Administración que integró Martínez[7]. Preparó el listado del material médico quirúrgico y alhajamiento del nosocomio, a ser comprado en el extranjero. Redactó también un proyecto de reglamento interno[8]. Este Consejo funcionó hasta 1908 (16-VII) cuando un decreto del gobierno de Claudio Williman lo sustituyó por un Consejo de Superintendencia, ante la inminencia de su habilitación. El doctor Martínez también formó parte de dicho Consejo.

En la inauguración del Hospital Militar (18-VII-1908) hubo una solemne ceremonia con presencia del presidente Williman. En esa ocasión, el Jefe de la Sanidad Militar, doctor Eduardo Martínez, dijo:

> *"Comparad señores, lo que era la cirugía hace treinta años; tímida, indecisa, obligada a la abstención aún en los casos más sencillos por temor a las manifestaciones graves, a menudo mortales que sobrevenían después del acto operatorio... y la cirugía de la hora presente, realmente bella en su audacia inverosímil, sin límites, convencida de su poder, libre para siempre del horrible fantasma de las infecciones..."(9).*

El hospital entró en funciones el 1° de agosto, pero Eduardo Martínez no formó parte de su cuerpo técnico, ya que su cargo de Jefe de Sanidad comprendía sólo al personal médico de enfermería y materiales de los cuerpos militares, pero no del hospital.

Pero el año 1909, la Sanidad Militar compró, asesorada por Martínez, un completo equipo sanitario de campaña que incluyó desde botiquines portables hasta carros ambulancia, que fue descrito en un folleto de autoría del doctor Martínez, y registrado en un álbum fotográfico[10,11]. En ese mismo año (15-IV), el mencionado Dr. Alberto Eirale, a su vuelta de un completo viaje por Europa y Asia, presentó un informe-proyecto sobre organización de la Sanidad Militar[12], que incluía su separación en cuerpo móvil y cuerpo fijo. El Ministerio de Guerra y Marina, su destinatario, designó una Comisión para su estudio que integró el doctor Eduardo Martínez, desechando el informe de Eirale. Esto determinó la polémica periodística a que hicimos referencia[5] entre aquél y Martínez en el diario *El Día*.

El doctor Eduardo Martínez no tuvo mayor actuación en el ambiente médico privado, y parece haberse refugiado en su cargo de la Sanidad Militar. En 1924 integró un cuerpo de peritos, con el doctor Armando Bocage y el señor Santiago Rivas, para expedirse sobre las aguas servidas provenientes de las curtiembres de Maroñas, a solicitud de Francisco Piria, propietario de los terrenos y que fue publicado en folleto[13]. Integró la Comisión Directiva del Sindicato Médico del Uruguay, siendo su presidente entre 1929 y 1930, por renuncia del titular, doctor José F. Arias.

Murió en Montevideo, el 3 de febrero de 1932[14].

II

Su tesis fue escrita en una época histórica, en la cual cambió radicalmente la etiopatogenia y el tratamiento de los cuadros agudos de la fosa ilíaca derecha, época que cabe circunscribir entre 1885 y 1895.

Hasta 1835, el apéndice vermiforme fue despreciado de las descripciones anatomoclínicas y todo sufrimiento agudo o crónico de la fosa ilíaca derecha fue vinculado a la "tiflitis", es decir, a la inflamación limitada al ciego, que terminaba por la resolución o la perforación, síndrome creado por el médico alemán Albers[15], de la ciudad de Bonn y que fue difundido por las revistas alemanas y francesas entre 1838 y 1839.

Hacia 1884 comenzó un lento proceso de rehabilitación del apéndice, como lo expresa Ch. Talamon en su libro[16]. El trabajo fundamental fue del norteamericano Reginald Fitz (1843-1913) por su memoria de 1886[17], en la cual reunió 209 casos de tiflitis y 257 de apendicitis perforada, concluyendo que: 1) los síntomas eran similares; 2) no siempre la perforación llevaba a la peritonitis difusa, sino que podía resultar en un plastrón y un absceso localizado; 3) debía operarse precozmente.

Los trabajos de Fitz fueron conocidos en Francia y leídos por Eduardo Martínez, figurando en la vasta bibliografía de su tesis, reflejándose en la conducta terapéutica la apatía con que los franceses recogieron la precocidad en operar de los norteamericanos. De cualquier forma, comenzaron a operar con más prontitud las apendicitis, convenciéndose de que en todos los casos de síndrome de fosa ilíaca derecha, el apéndice era el asiento primitivo de la lesión, salvo algunas etiologías menos frecuentes. Talamón cita algunas tesis parisinas sobre perforación apendicular[18,19], pero no la de Eduardo Martínez, que había aparecido un año antes que su libro, que es de 1892.

Cuando Martínez escribió su tesis, las conductas ante la apendicitis aguda en Francia oscilaban entre los abstencionistas quirúrgicos (reposo, morfina, láudano en cataplasmas, hielo por boca para los vómitos, sangrías y purgantes), que actuaban solo activamente ante la supuración localizada al séptimos u octavo día (al igual que en Gran Bretaña y Alemania); y los cirujanos intervencionistas en las primeras 48 o 72 horas, que seguían a los norteamericanos. Recién en 1897, George Dieulafor y aceptó y comunicó a la Academia de Medicina de París su célebre juicio: "el tratamiento médico de la apendicitis es inoperante"[20]. Existían finalmente los eclécticos, como Talamon: tratamiento médico en las apendicitis agudas simples; cirugía razonablemente precoz en las otras apendicitis, sea en forma inmediata en el cuadro perforativo, o diferida después del tercer día ("oportunismo") en los abscesos localizados y bloqueados, con o sin extirpación del apéndice perforado y necrosado. Fue un gran avance reconocer que no se debía esperar la fluctuación en el foco, que aparecía tardíamente, más allá del octavo día.

La tesis de Eduardo Martínez, inspirada por el Profesor Reclus, absorbió sus últimos 6 meses de estudio en París. No

hizo una descripción completa de la apendicitis aguda, sino que se ocupó solo del diagnóstico positivo y diferencial y del tratamiento, adjuntando una casuística.

En realidad la tesis es un buen ejemplo del impacto que, sobre los cirujanos franceses, tuvieron las nuevas ideas sobre la enfermedad. Siguiendo a su maestro, Eduardo Martínez desarrolló el estudio de los síndromes de la apendicitis simple secundaria a una obstrucción del órgano por una concreción estercoral (fecalito); la apendicitis perforativa con peritonitis plástica y desarrollo de un absceso localizado y la apendicitis perforativa con desarrollo de peritonitis difusa. Si bien no hay grandes diferencias en la descripción semiológica de la primera y última forma, interesa precisar más la segunda, que será objeto de las nuevas ideas quirúrgicas. Así, luego de la perforación apendicular, con el dolor brutal que dura de 24 a 48 horas, viene un período de acalmia, seguido del signo principal que guiará al cirujano: una tumefacción abdominal, de localización variable, que aparece desde las 72 horas y que no cede con los purgantes a diferencias del éxtasis colónico. El absceso todavía era en es época o intraabdominal (peritiflítico) o extraabdominal (paratiflítico), lo que tenía gran importancia por el temor de los cirujanos a entrar en la cavidad peritoneal; el absceso paratiflítico podía ser drenado por vía extraperitoneal.

Respecto a la conducta terapéutica, Eduardo Martínez siguió el criterio ecléctico de uso en Francia. En la apendicitis simple, si bien reconoció que algunos operaban de entrada, indicó que el tratamiento médico todavía podía ser utilizado con el propósito de hacer ceder la obstrucción, permitiendo el retroceso de la inflamación. Una vez lograda la remisión podía acontecer un segundo o más empujes, planteando entonces la operación para impedir la perforación. En la apendicitis perforada con formación de un absceso, opera a partir del tercer día de comenzados los síntomas, sin esperar la aparición de la fluctuación del absceso. El inclinarse por la operación en los primeros días, ya fue un avance, pues aún en estas formas evolutivas había quienes preferían emplear tratamiento médico, o bien operar, pero en forma diferida, inclusive a la primera o segunda semana. En la peritonitis difusa, pocos años antes los cirujanos no osaban abrir el vientre, abandonando a los enfermos a su destino. Con el advenimiento de la antisepsia, ya lograda la anestesia por gases, comenzaron a manejar las peritonitis con lavados abundantes y drenajes.

La tercera parte de su tesis es la casuística. Consiste en 62 observaciones extraídas de las comunicaciones a la Sociedad de Cirugía de París y casos publicados en revistas europeas y americanas entre 1885 y 1890. Solo una de las observaciones fue personal; una peritonitis difusa operada por Reclus y ayudada por Martínez. Como hecho demostrativo de la tendencia quirúrgica de la época, sólo uno de los enfermos de apendicitis aguda fue operado a las 24 horas, en Norteamérica. Las demás observaciones fueron apendicitis perforadas con formación de absceso (43 casos) o peritonitis difusa (18 casos). Analizando la oportunidad operatoria en los abscesos apendiculares, los norteamericanos operaron mayormente entre los tres y los siete días, raramente a los 15 días y nunca en frío. Por el contrario, los europeos operaron tardíamente, más allá de los siete días, incluso en frío; muy pocos casos de operación precoz y nunca antes del quinto día. El resultado de la operación de los abscesos fue la curación en casi todos, con convalecencia de semanas o meses; los enfermos de peritonitis difusa murieron casi todos en el posoperatorio inmediato. La tesis fue completada con una bibliografía de 106 citas.

III

La tesis de Eduardo Martínez no aportó en sí ninguna innovación; fue el trabajo de un buen discípulo que siguió paso a paso la escuela ecléctica en el tratamiento de las apendicitis, escuela que se iba abriendo espacio entre los europeos y que le había sido trasmitida por sus profesores de cirugía. Está bien escrita y desarrollada, mostrando una búsqueda exhaustiva en la bibliografía de la época, tanto sobre el tratamiento como sobre los ejemplos clínicos. La casuística constituye para nosotros un aporte documental interesante para la historia de la apendicitis.

Es el primer trabajo sobre apendicitis y su tratamiento escrito por un uruguayo. Le seguirían el de Alfredo Navarro en 1896[21] y la tesis de Juan Aranguren en 1898[22].

REFERENCIAS

1. Buño, W., Bollini, H., (1971). "Tesis presentada por uruguayos a la Facultad de Medicina de París en el siglo XIX". *Arch. Chilenos Hist. Med.* 13: 57-80.
2. Martínez, E. E., (1891). *Du diagnostic et du traitement des appendicitis*. París, Henri Jouve, 1891, 107 p. Thése pour le doctorat en medecine "presentee et sostenue le jeudi 26 fervier 1891 a l'heure par EEM né á Montevideo (Republique de l'Uruguay), le 21 juillet 1866". Cab. Port.: Faculté de Medecine de París. Anne 1891 Nº 136. De esta tesis hay apartado, que fue presentado por los Dres. W. Buño y F. Mañé Garzón a la Sociedad Uruguaya de Historia de la Medicina en la sesión del 4-III-1986.
3. Junta de Higiene Pública de Montevideo. *Libro de Registro de Títulos*. Acta Nº 1022, del 4-IX-1891.
4. Martínez, E. E., (1904). *Proyecto de organización y reglamentación del Cuerpo de Sanidad Militar*. Mvdeo., Imprenta El Siglo Ilustrado, 23 p.
5. Eirale, A., Martínez, E. E., (1909). Polémica en *El Día*, 2ª ep. año XXI, Mvdeo., Nº 9264 del 2-XII-1909, p. 3 col. 1-2; Nº 9266, del 4-XII-1909, p. 4 col. 6 y p. 5 cols. 1-2; Nº 9269, del 7-XII-1909, p. 5 cols. 1-3; Nº 9271 del 9-XII-1909, p. 5 cols. 3-5; Nº 9273 del 11-XII-1909, p. 5 cols. 1-2.
6. Blixen, Samuel, Adami, A., (1904). *Sangre de Hermanos*. Mvdeo., Barreiro y Ramos, p. 279.
7. Hospital Militar de Montevideo. *Libro de Actas del Consejo de Administración 1º*, 25-IX-1905.
8. Ídem. Acta Nº 8 del 9-XI-1905; y Nº 31 del 10-V-1906.
9. Martínez, E. E., (1908). "El Hospital Militar", Discurso en "El Día" 2ª ep., año XX, Nº 8778, Mvdeo., lunes 20 de julio, p. 2 cols. 3-4. Con fotos de la llegada del presidente Williman, la Compañía de Camilleros en formación, y la firma del acta inaugural.
10. Martínez, E. E., (1909). *Material de Sanidad*. Mvdeo., Tip. Moderna, 26 p. Cab. port.: Ejército Uruguayo.
11. Sanidad Militar. República Oriental del Uruguay, 1909. "Álbum con 13 fotografías de Damonte y Buscasso, encuadernado por la casa "Al libro inglés". Corresponden dos fotografías al Cuerpo de Camilleros (formado y en clase); dieciséis, detallando el material sanitario, incluyendo un simulacro de evacuación. Se custodia en el Archivo General de la Nación (Mvdeo.).
12. Eirale, A., (1909). *Informe-proyecto de organización de la Sanidad Militar*. Mvdeo., Dornaleche y Reyes.
13. Piria, F., (1924). *El problema de las aguas servidas de las curtiembres de Maroñas*. Mvdeo., Tip. Lit. Olivera-Fernández. 75 p.
14. Sindicato Médico del Uruguay (1912). *Boletín oficial*. Mvdeo., XII (79): 584; enero-febrero, con foto de E. E. Martínez.
15. Albers (1838). *Beobach tungen auf dem Gebiete der Path. und Path. Ant.* (Bonn). Cit. por (16).
    _____ (1839). *L'Experience* 129. Cit. por (16).
16. Talamon, Ch., (1892). *Appendicite et perityphlite*. París, Rueff et Cie. Biblioteque Mdicale Charcot-Debove.
17. Fitz, R., (1886). "Perforating inflammation of the vermiform appendix with special reference to its diagnostic and treatment". *Am. J. Med. Sci.* (Boston): 321, october.
    _____ (1888). *The relation of perforating inflamation of the vermiform appendix to peri-typhlitis abscess*. N. York. Med. J.
18. Bodart, (1844). *Tesis de París*. Cit. por (16).
19. Faure (1851). *Tesis de París*. Cit. por (16).
20. Dieulafoy, G., (1991). *Clin. Med. Hotel Dieu*. París. Masson.
21. Navarro, A., (1896). *La Facultad de Medicina*, Mvdeo. I (10).
22. Aranguren, J., (1898). *Peritonitis agudas de origen apendicular. Tesis de doctorado, manuscrita*, 152 p.

DOMINGO CATALINA
(1870-1912)

Muzio Marella

I

Transportar al lector de fines del siglo XX y ubicarlo a comienzos de esta centuria no es tarea fácil. Particularmente cuando se desea trasladar un ambiente y el ejercicio de la medicina que comenzaba a dar sus primeros pasos autóctonos en nuestro medio. La Facultad de Medicina se había fundado en 1876.

De izquierda a derecha: Juan F. Canessa, Luis Calzada (suministrando la anestesia) y Domingo Catalina.

Se han escrito páginas muy ajustadas sobre la medicina y los médicos en el Montevideo de entonces. El personaje que presentamos hace su vida de estudiante en la capital a fines del siglo pasado y luego se traslada a su pequeño pueblo natal, San Fructuoso, capital del departamento de Tacuarembó.

En Montevideo, y en el pueblo donde ejerce hasta su muerte, lleva una agitada vida, producto de una capacidad intelectual fuera de lo común y una modalidad vibrante, así fue el Dr. Domingo Catalina.

II

Sus padres eran vascos franceses, Juan Catalina y Mariana Aranzabehere. Llegaron a San Fructuoso por 1867 luego de transitar un mes en carreta desde Montevideo con sus pequeños hijos nacidos en la Gasconía y uno argentino, nacido en una breve estadía en la provincia de Buenos Aires. Criaban ovejas en las montañas del sur de Francia y siguieron haciéndolo en las llanuras bonaerenses. En San Fructuoso se afincan y el padre se hace zapatero, oficio que ya conocería seguramente.

En 1870 nace el primer hijo uruguayo, Domingo; su nacimiento no está registrado en los archivos religiosos[2], únicos de la época, muy posiblemente por el ateísmo a ultranza que profesaba el padre. Domingo concurrió en su pueblo natal a la Escuela de Pérez. Su compañero de banco se llamaba Domingo Arena. Allí nace una amistad entrañable.

Operación neuroquirúrgica realizada por Juan F. Canessa en 1901. De izquierda a derecha, Juan F. Canessa, Domingo Catalina y Luis Calzada.

III

Luego de los años escolares Domingo Catalina es enviado a Montevideo a hacer el Bachillerato. Arena se va de dependiente a un comercio en Paso de Manuel Díaz, sobre el río Tacuarembó, en el límite con Rivera.

Catalina descuella en sus estudios de bachillerato. Los dos Domingo mantienen esporádica correspondencia.

Una carta de Arena[1] "En que le describía una fantástica cabalgata por los Tres Cerros en una noche de niebla y luna llena, en que parecía galoparse dentro de una campaña translúcida que galopaba también, le hizo hablar de mi presunto estilo...".

Por el tenor de esa carta, Catalina le escribe a su amigo, que vive en medio del campo, sugiriéndole ir a Montevideo. Y así Arena llega a la capital y Catalina comparte con él su habitación de estudiante, sus libros, sus desfallecimientos y sus amigos "en primer término el gran Arturo Santana"[1].

"Cómo no recordar a Catalina, no agradecer la indiscutible bienhechora influencia que ejerció en mi vida"[1].

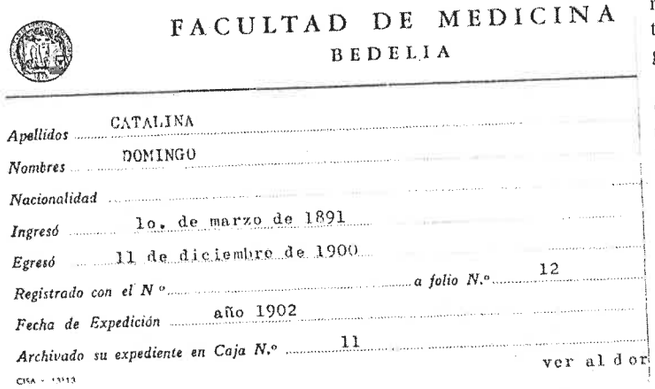
"Orgánicamente modesto, disimulaba tanto su saber, como su propia fuerza física, según cuadraba, era ya un manso como un místico del laicismo, ya altivo y hasta rebelde"[1]. "Lo conocí siempre triste, como si lo fuera de nacimiento, como si al abrir los ojos se encontrara con un mundo para el cual no había sido predestinado"[1]. Estas son frases de la carta enviada por Domingo Arena en el homenaje a Catalina en 1926, donde describe de modo muy claro al joven amigo al que conoció tan bien.

IV

Catalina ingresó a la Facultad de Medicina en 1891[3]. Fue dando sus exámenes sin dificultades. Sus profesores fueron José Pugnalini, Pedro Visca, Francisco Soca, Luis Morquio, Alfonso Lamas, Luis Pedro Mondino, Juan Francisco Canessa.

En 1887, luego de la revolución de Aparicio Saravia de ese año, muchos heridos se asisten en la Sala Jacinto Vera del Hospital de Caridad. Hay un documento que dice "Certifico que el estudiante Domingo Catalina ha formado parte de la asistencia diaria de los heridos de la Sala Jacinto Vera desde el 20 de marzo al 20 de julio del corriente año, por cuyo motivo no ha podido asistir a las clases, Alfonso Lamas, set. 28-1897".

Otros episodios que se recuerda de su vida de estudiante es que cuando la difteria era mortal asistió a un niño permanentemente y cuando comenzó con dificultad respiratoria (en esa época no se hacía traqueotomía) le introdujo los dedos en la garganta extrayéndole las falsas membranas. El niño se salvó, pero mordió a Catalina en ese momento y éste contrajo una difteria muy grave[1,7,8].



FACULTAD DE MEDICINA
BEDELIA

Apellidos ..... CATALINA
Nombres ..... DOMINGO
Nacionalidad .....
Ingresó ..... 1o. de marzo de 1891
Egresó ..... 11 de diciembre de 1900
Registrado con el N.º ..... a folio N.º 12
Fecha de Expedición ..... año 1902
Archivado su expediente en Caja N.º 11
ver al dor

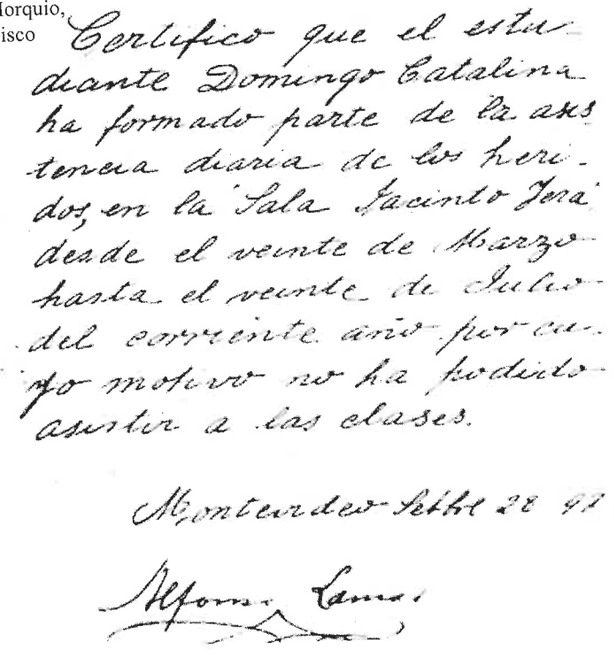
Un episodio casual ocurrió cuando caminando por 25 de Mayo hacía el hospital, vio a un niño haciendo equilibro en un balcón alto, se detuvo y cuando cayó lo recibió en sus brazos. El padre del niño le obsequió en agradecimiento un reloj y cadena de oro que siempre usó después[7,8].

Demoró un año más su graduación, documentada en el expediente de la Facultad de Medicina, para complementar su práctica médica[7].

V

En noviembre de mil novecientos se graduó de médico. Continuó actuando en el Hospital de Caridad, en la Clínica Quirúrgica del Prof. J. F. Canessa.

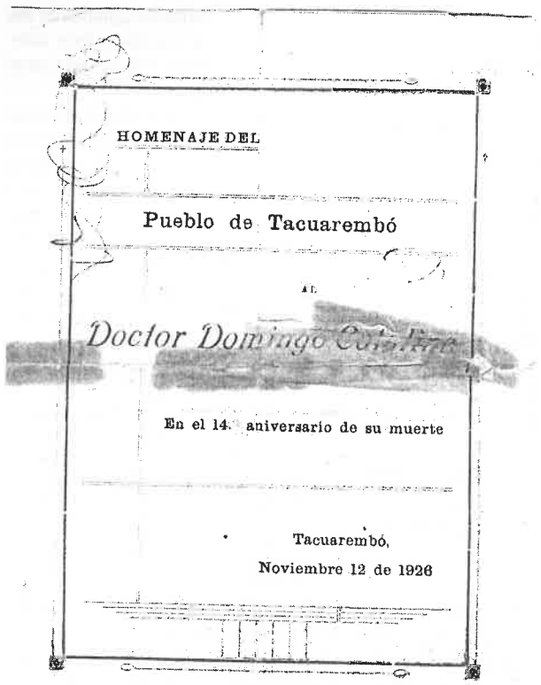
De esa época es un episodio muy comentado: un joven que intentó suicidarse descerrajándose un balazo en la cabeza es llevado al Hospital de Caridad y allí operado por Canessa, Catalina y el presidente Luis Calzada. La operación es registrada fotográficamente. El hombre sobrevivió, la revista "Rojo y Blanco" de junio de 1901 hace una nota destacando el episodio y publicando la foto[12]. Esta intervención tiene un valor



Certifico que el estudiante Domingo Catalina ha formado parte de la asistencia diaria de los heridos en la Sala Jacinto Vera desde el veinte de Marzo hasta el veinte de Julio del corriente año por cuyo motivo no ha podido asistir a las clases.

Montevideo Setbre 28 97

Alfonso Lamas


HOMENAJE DEL

Pueblo de Tacuarembó

AL

Doctor Domingo Catalina

En el 14. aniversario de su muerte

Tacuarembó,

Noviembre 12 de 1926

histórico en la medicina nacional, pues es el primer caso de sobrevida en una herida de bala de cerebro y la primera vez que se hace un registro fotográfico de una operación[9]. Milton Schinca en su libro Boulevard Sarandí 1977[13] recoge el episodio titulándolo "Fogonazos en el quirófano". Lockhart[6], reproduce la fotografía.

VI

Catalina era un hombre corpulento, cargado de hombros, de pelo y bigote negro, con un mechón caído sobre la frente, caminar pausado, de voz suave, de una resistencia y fuerza física fuera de lo común. Modalidad triste, como lo dice Arena, con tendencia a caídas depresivas. Un enamoramiento pasional de su juventud no correspondido signaron más su modalidad. La primera vez que se le vio embriagado fue en una fiesta de primavera en Pando, como lo relata su compañero P. Scremini[14].

Dos anécdotas muestran lo destacado de su actuación como estudiante. Cuando se le hace la despedida al Prof. José Pugnalini, por regresar definitivamente a Italia, quien había sido el primer profesor de Clínica Quirúrgica, en su discurso final brinda por la medicina uruguaya, la juventud estudiosa y entre ellos por el practicante Catalina[10]. El Prof. Pablo Scremini, condiscípulo de Catalina, relató al autor de esta nota (1944) que siempre pensaron sus compañeros que Catalina por sus dotes personales y por sus orígenes, al graduarse, iría a París, a las Clínicas de los grandes maestros franceses[14].

VII

Al graduarse se va a Carmelo, pero es llamado por enfermedad de su padre y vuelve a Tacuarembó en 1902 donde ya se queda.

Tiene una sólida base clínica, conocimientos al día por ser muy estudioso, hizo una práctica hospitalaria muy cuidadosa al lado de las más destacadas figuras de la medicina de entonces. Se destacaba por su dedicación a los enfermos, por ser un trabajador sin descanso y poseer un físico privilegiado que lo hacían resistir largas noches de insomnio. Hace una asistencia sin discriminación económica. Todo ello le va creando una aureola de saber y dedicación, junto a su carisma humanitario.

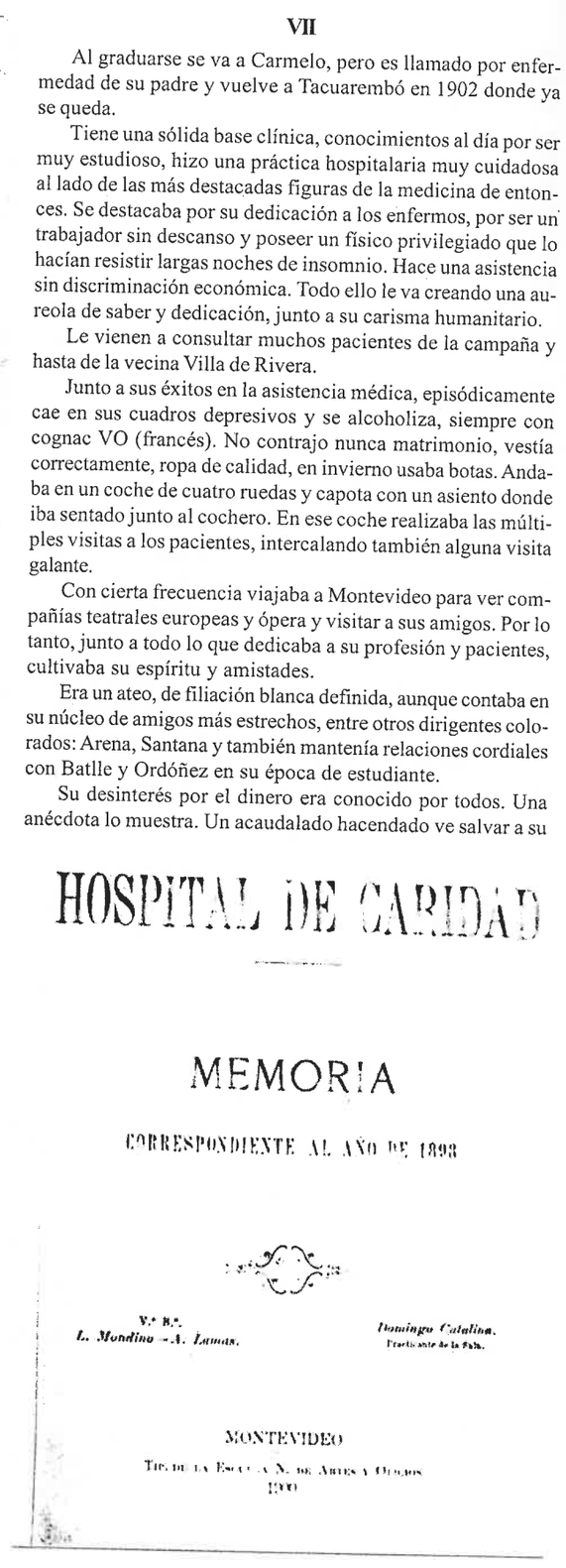
Le vienen a consultar muchos pacientes de la campaña y hasta de la vecina Villa de Rivera.

Junto a sus éxitos en la asistencia médica, episódicamente cae en sus cuadros depresivos y se alcoholiza, siempre con cognac VO (francés). No contrajo nunca matrimonio, vestía correctamente, ropa de calidad, en invierno usaba botas. Andaba en un coche de cuatro ruedas y capota con un asiento donde iba sentado junto al cochero. En ese coche realizaba las múltiples visitas a los pacientes, intercalando también alguna visita galante.

Con cierta frecuencia viajaba a Montevideo para ver compañías teatrales europeas y ópera y visitar a sus amigos. Por lo tanto, junto a todo lo que dedicaba a su profesión y pacientes, cultivaba su espíritu y amistades.

Era un ateo, de filiación blanca definida, aunque contaba en su núcleo de amigos más estrechos, entre otros dirigentes colorados: Arena, Santana y también mantenía relaciones cordiales con Batlle y Ordóñez en su época de estudiante.

Su desinterés por el dinero era conocido por todos. Una anécdota lo muestra. Un acaudalado hacendado ve salvar a su


HOSPITAL DE CARIDAD

MEMORIA

CORRESPONDIENTE AL AÑO DE 1893

V.° B.°
L. Mondino — A. Lamas.

Domingo Catalina.
Practicante de la Sala.

MONTEVIDEO

Tip. de la Escuela N. de Artes y Oficios
1900

esposa de una grave y prolongada enfermedad asistida por Catalina. Cuando le va a solicitar la cuenta, el médico duda. El estanciero se quita el grueso cinto y vuelca encima del escritorio numerosas libras esterlinas de oro diciendo "Cóbrese Doctor, usted ha hecho mucho". El médico le responde "es demasiado". Cuenta algunas monedas agregando "esto es lo que me debe".

Toda esa aureola de Catalina le crea celos entre algunos de sus colegas. Su lado débil, sus crisis depresivas con embriaguez son vistas y conocidas por todo el pueblo.

Su valor como clínico es reconocido por una persona tan eminente como el Prof. Soca, en la anécdota de alguien de Tacuarembó que lo fue a consultar. Soca lo vio, hizo diagnóstico y agregó: "Pero si ustedes son de Tacuarembó no tenían porqué verme a mí; porque aquí hay dos clínicos, yo en Montevideo y Catalina en Tacuarembó".

VIII

Hace un cuadro tórpido, infeccioso; es asistido por Castagneto y López Aguerre. Tiene una vómica purulenta. Se le diagnostica abceso de pulmón. Persiste febrícula que se prolonga meses, desmejorando mucho su estado general.

Desde Montevideo, Lamas y Mondino envían al Dr. Aznárez con una carta a Tacuarembó para trasladar a Catalina y ser tratado por ellos en la capital. Se entabla una serie de dudas y predomina la opinión de uno de los médicos tratantes para que se quede.

Aznárez regresa sin poder cumplir su objetivo.

Días después se le hace una punción pleural que luego de varios intentos extrae 250 gramos de pus, pero hay en esas punciones una maniobra yatrogénica, con punción de riñón, seguida horas después de hematuria.

En los días siguientes aparece una tumefacción en la parte derecha anterior de su tórax que se abre y deja salir pus. Tiene una pleuresía purulenta abierta espontáneamente en piel. La consunción de sus masas musculares es marcadísima y van minando aquel recio organismo. El 12 de noviembre en la tarde, está muy grave, se toma el pulso, él mismo se despide de los médicos que lo asisten, López Aguerre y Moroy y de su sobrino, dice una expresión en francés que podría significar "Empléese a fondo Doctor" y expira.

En 1926 al cumplirse 14 años de su desaparición el pueblo de Tacuarembó le hace un homenaje recordatorio, designando con su nombre una calle de la ciudad, hoy la principal vía de este a oeste.

IX

Catalina hizo un cuadro pulmonar que se abcedó y vomicó, luego hizo una pleuresía purulenta con un "empiema de necesidad". Si hubiera sido asistido en Montevideo por los Profesores A. Lamas y L. Mondino, como se lo propusieron por carta, e intervenido quirúrgicamente, seguramente otra hubiera sido la evolución. Lejars[5] en 1906 ya describía ese cuadro e indicaba precisamente el diagnóstico y tratamiento. Ese libro era obra de consulta en esa época.

Catalina no solo fue una figura descollante para su tiempo y su medio sino que hizo un tipo de medicina donde el aspecto humano pasó a ser el carácter que definió su asistencia.

BIBLIOGRAFÍA

1. Arena, Domingo, *Carta enviada al homenaje del Dr. Catalina*, 1926.
2. Catedral de Tacuarembó, *archivo*.
3. Facultad de Medicina, *archivo*.
4. Lamas, Alfonso, *Archivo de la Facultad de Medicina*.
5. Lejars, F., *Chirurgie d'urgence*. Masson. París, 1906: 264.
6. Lockhart, J., *Historia del Hospital Maciel*. Montevideo, 1982.
7. Martínez Catalina, Dictino, *Testimonio personal*.
8. Martínez Catalina, Elvia, *Testimonio personal*.
9. Pernin, Alfredo, *Testimonio personal*.
10. Pintos, Olimpia, *Semblanza del Dr. Catalina*. 1926.
11. Ramos, Dardo, *Testimonio personal*.
12. *Rojo y Blanco* (Revista), jun 1901.
13. Schinca, Milton, *Boulevard Sarandí*. Montevideo 1977.
14. Scremini, Pablo, *Testimonio personal*. 1944.

LUIS DEMICHERI
(1870-1952)

Ignacio Amorín Costábile

I

La historia de nuestra Medicina está llena de olvidados personajes cuya investigación nos otorga valiosos aportes para el conocimiento de cómo se forjó la escuela médica nacional. Luis Demicheri fue un eminente oftalmólogo que nació en nuestro país el mismo año en que se constituía la V República Francesa, que sería a la postre su segunda patria. Fundó importantes revistas científicas internacionales y ocupó los más altos cargos académicos y asistenciales en la materia tanto en Francia como en Uruguay. Su prolífica obra, citada en los textos europeos de Oftalmología, se encuentra en los primeros planos de la producción científica nacional. Poseía una polifacética personalidad destacándose también como pintor. Realizaremos a continuación un breve repaso de su rica vida.

II

Luis Germán Demicheri Rastellino nació el 20 de agosto de 1870 en Montevideo, hijo de Giuseppe Demicheri y Cecilia Rastellino. Los Demicheri llegaron a nuestro país a mediados del siglo pasado provenientes de la isla de Cerdeña. Además de Luis, cuatro hermanos completaban la familia: Florencio, Carlos, Ángela y Victoria. Luego de cursar estudios primarios y secundarios, los tres varones inician estudios universitarios en nuestra –en aquel momento– joven Facultad de Medicina, Luis y Carlos para estudiar Medicina y Florencio para iniciar sus estudios de Química Farmacéutica que en ese entonces también se cursaban en aquélla.

III

El joven estudiante Luis Demicheri ocupó el cargo de Prosecretario de la Facultad entre 1891 y 1892. Una de las tareas que realizaba era llevar el libro de actas diario de la Facultad con la asistencia de alumnos y profesores, entrada de cadáveres, funcionamiento de la Biblioteca, etc. Luis Demicheri trabó amistad en aquellos años de estudiante con futuras destacadas figuras de nuestra Medicina, especialmente Luis Gutiérrez y Luis Mondino. Fueron además compañeros de Demicheri, Luis Morquio (graduado en 1892), Francisco Canessa (en 1893), Sebastián B. Rodríguez (en 1891), Antonio Gandolfo (en 1893), Francisco Nicola (en 1891), Juan Carlos de María (en 1894), entre otros.

IV

El 3 de abril de 1893 Luis Demicheri se gradúa como Doctor en Medicina y Cirugía, igualando a su hermano Carlos quien lo había hecho el 31 de diciembre de 1888. Su tesis de doctorado "Algo sobre higiene ocular en las escuelas públicas de Montevideo", fue apadrinada por Joaquín de Salterain, eminente oftalmólogo uruguayo, iniciador de la disciplina en nuestro país, junto a Albérico Isola. Ambos se habían perfeccionado en Francia, Isola en Italia.

En esta tesis de Demicheri se percibe la influencia de Salterain tanto en la temática oftalmológica como en el encare integral, social y epidemiológico de la problemática sanitaria.

Demicheri realiza un relevamiento de las principales patologías oculares en la niñez y de la posible influencia en éstas de los factores relacionados con la higiene ocular. Defiende así las innovaciones de la reforma vareliana en cuanto a la iluminación de los salones y la adecuada distancia entre el pupitre y el pizarrón. A las defecciones en estos aspectos del modelo alemán que imperaba en la época, atribuye Demicheri gran influencia en las patologías oculares infantiles. Según el autor, la miopía y la astenopía acomodativa tienen una alta incidencia relacionado a que "la enseñanza es excesiva y no está en relación con la receptividad intelectual del niño". Concluye que "nuestras escuelas no solo son antihigiénicas sino que están descuidadas bajo este punto de vista por las autoridades de quienes dependen". Propone como solución a esta problemática la creación del cargo de Médico escolar "de quien dependerá la higiene de estas habitaciones colectivas, de manera que sin su consentimiento expreso no pudiera construirse ni ocuparse una nueva casa destinada a escuela. Entre nosotros parecerá irrisorio esta proposición, porque estamos acostumbrados a que los ignorantes manden a los que saben, sin que se haya constituido aún una seria protesta. Es lo que pasa en nuestro Hospital de Caridad y en todas partes: es tiempo de que concluya este servilismo de parte de los médicos. Se impone el nombramiento de un Médico escolar para el bien de los alumnos que concurren a nuestras escuelas que al fin es para el bien de la Patria".

V

La excelente actuación de Luis Demicheri como estudiante y su inclinación por la disciplina oftalmológica observada en él por Joaquín de Salterain, lo lleva a especializarse a Francia, el centro más importante de la Medicina mundial del momento.

En 1894 se instala Demicheri en París iniciando sus estudios en Oftalmología. En nuestro país la Oftalmología todavía estaba en sus inicios. Había sido la primera especialidad a la que la Universidad le otorgó una Cátedra en 1887. Su profesor titular fue desde ese momento y hasta 1929, Albérico Isola. Joaquín de Salterain había trasladado su consultorio particular en el que atendía gratuitamente, al Hospital de Caridad, durante estos primeros dificultosos años.

En París Demicheri recibe las enseñanzas de los más destacados oftalmólogos de la época, Luis De Wecker y Víctor Morax.

Ya en plena especialización Demicheri publica su primer trabajo clínico denominado "Gommes episclérales syphilitiques", en 1894, en la prestigiosa revista parisina "Annales D'Oculistique". En ese mismo año este trabajo aparece publicado también en Montevideo en la "Revista del Centro Farmacéutico Uruguayo", debido seguramente a la vinculación con su hermano Florencio, quien en 1892 había obtenido el título de Químico Farmacéutico. Más tarde Florencio Demicheri se especializaría en Química Biológica, ejerciendo la docencia de esta materia en la Escuela de Veterinaria.

En 1895, el joven Luis Demicheri, luego de las más exigentes pruebas que existían en aquella época a nivel mundial, obtiene el cargo de jefe de Clínica Oftalmológica del Prof. De Wecker. Solo dos uruguayos lograron ser jefes de Clínica en Francia y, casualmente, ambos de oftalmología, Demicheri en París y Calamet en Burdeos.

En su actuación en Francia, Luis Demicheri atiende gran cantidad de complejos casos clínicos que nos constan en sus numerosas publicaciones científicas en las más afamadas revistas europeas de la especialidad.

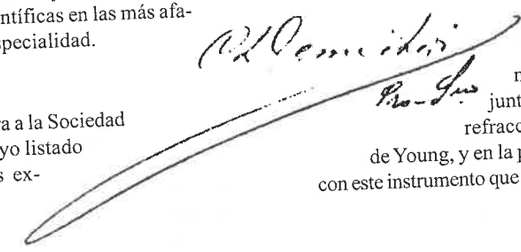
VI

En 1895 Demicheri se integra a la Sociedad de Oftalmología de París, en cuyo listado de miembros correspondientes extranjeros figura "Demicheri, à Montevideo, 156, calle San José". Presenta en esta Sociedad un caso particular de Lentícono, afección hereditaria del cristalino que provoca una alteración de la refracción por el aumento de las curvaturas de éste. Demicheri llamó a esta entidad "Faux lenticône" (falso lentícono) que figura en los textos de oftalmología franceses como descrita por él. Este caso mereció un comentario especial de De Wecker, Vignoset y Moreau, publicado en el Boletín de Oftalmología de París: "Rapport sur un travail de M. Demicheri titulé: 'Faux lenticône' - Societé d' Ophtalmologie de París du 5 mars 1895 du M. Massilon. Commentaires de M. De Wecker, M. Vignoset, M. Moreau". (Bulletin d' Ophtalmologie París VIII 1895, pags. 80-81).

En 1897 Demicheri concurre al Congreso de la Sociedad Francesa de Oftalmología, donde presenta el trabajo "Examen ophtalmologique à l'image renversée sur les yeux fortement miopes". Al tiempo que crece su fama en toda Europa se aboca a la investigación oftalmológica y al desarrollo de nuevas técnicas diagnósticas y terapéuticas.

VII

El texto "Optique Physiologique" de 1898 del Dr. Tscherning (Director Adjunto del Laboratorio de Oftalmología de la Sorbonne) contiene varias citas de investigaciones y estudios de Demicheri. En su capítulo "Anomalías de la refracción" cita en el ítem "Anomalías de los índices" como entidad el "falso lentícono": "La anomalía que Demicheri ha descrito recientemente con el nombre de falso lentícono es la única anomalía de los índices que ha sido constatada hasta el presente. En estos casos, se ve al oftalmoscopio el mismo juego de sombras que es característico del keratocono; él se debe a una gran diferencia de refracción entre el medio de la pupila, que es muy miope (hasta 10 D y más) y la periferia que es hipermétrope (3-4 D). Probablemente la explicación debe buscarse en una disminución del índice de las capas periféricas del cristalino, un cambio que debe disminuir la refracción de las partes periféricas de la pupila, (...). Se encuentra en estos casos las imágenes de Purkinje desdobladas, las superficies del centro dando lugar a una reflexión bastante regular; estos son casos análogos a los que yo encontré para el ojo de buey muerto, probablemente también a consecuencia de una imbibición del agua de las partes superficiales". Asimismo en el capítulo "El sistema óptico del ojo", Tscherning incluye otros comentarios acerca del falso lentícono, apareciendo además dibujos propios de Demicheri: "El Dr. Demicheri ha descrito recientemente casos de alteración del cristalino humano en los cuales se puede observar cuatro imágenes cristalinianas". Vuelve en su capítulo "Las falsas imágenes del ojo" a citar a Demicheri por una de sus experiencias descritas en el Boletín de la Sociedad de Oftalmología de París, sobre una novedosa técnica de iluminación del ojo. En esta obra Tscherning describe además experiencias conjuntas con Demicheri, Koster y Young con cocaína y homatropina y sus efectos sobre el diámetro pupilar. En el capítulo "Astigmatismo" relata sus experiencias junto a Demicheri de la variación de la refracción en la pupila con el optómetro de Young, y en la página 163 expone una experiencia con este instrumento que llama "l' expérience de Demicheri".

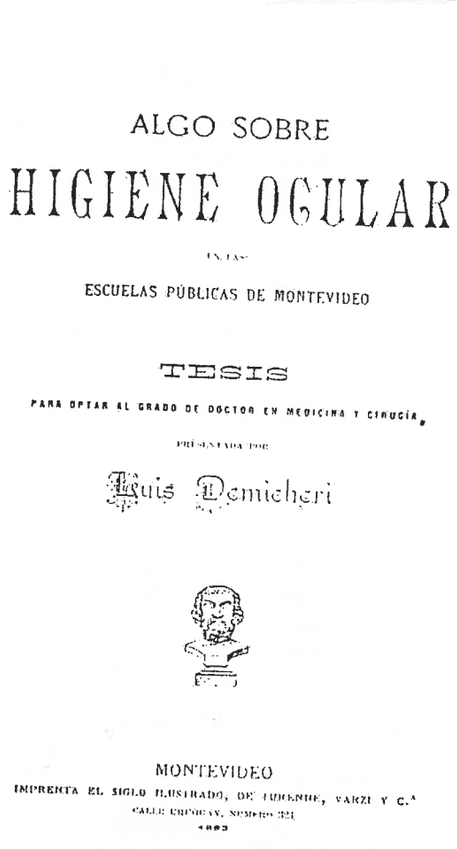


En la página 186, por último, cita el trabajo de Demicheri "La imagen invertida en los ojos fuertemente miopes".

VIII

Con sus jóvenes 27 años y una sólida formación de casi cuatro años en Francia, Luis Demicheri regresa a Montevideo. El 11 de agosto de 1897 contrae matrimonio con María Luisa Narcisa Danieri. Continúa su producción científica, publicándose simultáneamente sus trabajos en París y en Montevideo. Se dedicó especialmente al estudio de las complicaciones oculares de la sífilis.

Publica en 1897 en "La Facultad de Medicina": "A propósito de un caso de sífilis cerebral con complicaciones oculares". Estudió en estos años en forma exhaustiva la fisiología del cristalino describiendo varios fenómenos patológicos de éste, que son citados en los textos de oftalmología franceses de la época.



ALGO SOBRE

HIGIENE OCULAR

EN LAS

ESCUELAS PÚBLICAS DE MONTEVIDEO

TESIS

PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR EN MEDICINA Y CIRUGÍA

PRESENTADA POR

Luis Demicheri

MONTEVIDEO

IMPRENTA EL SIGLO ILUSTRADO, DE TORENDE, VARZI Y C.ª

CALLE CERRITO, NÚMERO 321

1893

Tesis de doctorado, 1893

IX

Sus inquietudes de estudio e investigación académica lo llevan a fundar, junto a las más selectas figuras de nuestra Medicina de la época, la "Revista Médica del Uruguay" en 1898. Fue ésta la principal revista científica universitaria de la época, que aún perdura hasta nuestros días dependiendo del Sindicato Médico del Uruguay. Su creación fue, junto a la creación de la Facultad de Medicina (1875-1876) y de la Sociedad de Medicina de Montevideo (1893), uno de los hitos de la Medicina Académica nacional del siglo XIX. Integraban junto a Demicheri, el Comité redactor fundador de la Revista, otras doce figuras de la talla de Brito Foresti, Lamas, Morelli, Morquio, Navarro, Pouey, Quintela, Ricaldoni, Sanarelli, Scosería, Soca y Turenne.

Asiste a la primera reunión del Congreso Científico Latinoamericano celebrada entre el 10 y el 20 de abril de 1898 en Buenos Aires, donde expone el trabajo "Contribución al estudio del cristalino cataracteado". Estos congresos, como nos explican Mañé Garzón y Sandra Burgues en "Publicaciones médicas uruguayas de los siglos XVIII y XIX", fueron "los primeros que contaron con participación nacional y presentación de trabajos científicos". Integraban además nuestra delegación Alfredo Navarro y Gerardo Arrizabalaga, entre otros.

X

El 14 de mayo de 1898 nace la primera hija de Luis Demicheri: Estela Isabel.

Su fama comienza a conocerse en todo el continente y funda además otra revista histórica de la Medicina americana: "Anales de Oftalmología - Periódico Internacional de Clínica y Terapéutica Ocular". Completan el Comité Editor, M. Uribe Troncoso (Méjico), J. Santos Fernández (Cuba), Otto Wernicke (Argentina), Daniel M. Velez (Méjico), Charles Oliver y Alberto Hale (Estados Unidos) y P. De Obarrio (Ecuador). El primer número fue editado en 1899.

XI

En 1900 representa a nuestro país en el Trigésimo Congreso Internacional de Medicina en París, donde expone "Tratamiento de la atrofia tabética de los nervios ópticos", donde "indica un tratamiento especial que le ha dado buenos resultados y considera la influencia de la tabes sobre el nervio óptico".

XII

En cuanto a la actividad asistencial en nuestro país, continúa ejerciendo la oftalmología en la sala de la especialidad del Hospital de Caridad donde se había iniciado, abriendo asimismo su consultorio particular y figurando en el plantel médico de la Asociación Española de Socorros Mutuos de Canelones.

XIII

Continúa paralelamente su labor científica concurriendo nuevamente en representación de nuestro país, a la 2ª reunión del Congreso Científico Latinoamericano, celebrado en Montevideo entre el 21 y el 31 de marzo de 1901. Presenta aquí un caso que titula "Enorme hemorragia coroidiana y subcoroidiana", en el que describe una gran hemorragia espontánea que desprendió la coroide en un ojo glaucomatoso, hecho excepcional en la literatura oftalmológica de la época.

XIV

En este mismo año el entusiasta Demicheri funda una nueva revista internacional con los más destacados oftalmólogos de Hispanoamérica: Santos Fernández (Cuba), Menacho y Gallardo Martínez (España). La revista se llamó "Archivos de Oftalmología Hispanoamericanos".

XV

En cuanto a la actividad académica en nuestra Facultad, Luis Demicheri ejerce la Cátedra de Clínica Oftalmológica en forma interina durante 1901 por licencia del Prof. Isola.

En 1901 estando instalado en Montevideo ocurre un suceso lamentable que marcará su vida el 3 de diciembre fallece su esposa por complicaciones infecciosas posteriores al parto de su segundo hijo, Gustavo Luis, ocurrido una semana antes.

En 1903 la Facultad designa a Demicheri Catedrático Sustituto de Clínica Oftalmológica. La titularidad de la Cátedra perteneció a Albérico Isola hasta 1929 en que es sustituido por Alberto Vázquez Barrière.

XVI

Luis Demicheri, como la mayoría de su familia, estaba vinculado al Partido Colorado en aquel entonces en el Poder. Mientras tanto, su hermano Florencio, blanco, era colaborador directo de Aparicio Saravia. Luis era amigo personal de Domingo Arena, Químico Farmacéutico italiano colaborador del entonces Presidente Batlle y Ordóñez, en cuyo gobierno ocupó las más altas jerarquías. Como solía hacer con sus más dilectos amigos, Demicheri pintó un retrato a lápiz de Domingo Arena que obsequió a su familia.

Posteriormente se vinculó con César Batlle Pacheco, hijo de Batlle y Ordóñez y notorio líder colorado.

XVII

Sus conexiones con el gobierno lo llevan a integrar la Sanidad Militar, que actuó atendiendo al Ejército gubernativo en la guerra civil de 1904 que se enfrentaba a las fuerzas de Aparicio Saravia en la campaña oriental. Le cupo aquí a Demicheri una ardua tarea en la atención de los heridos de gravedad en esta sangrienta confrontación.

XVIII

En 1907 Demicheri regresa a Francia, en donde permanece durante diez años. Se dedica a la tarea asistencial con el Dr. Víctor Morax en el Hospital Lariboisière de París. Traba, a lo largo de estos años, con esta histórica figura de la oftalmología mundial una intensa amistad de mutuo respeto y admiración. El cronista de nuestra Medicina, Walter Piaggio Garzón, relata en una nota con motivo del fallecimiento de Demicheri, en su recordada sección "Iconografía médica" de "El Día Médico Uruguayo", la siguiente anécdota: "A Morax tuvimos la fortuna de conocerlo casualmente durante nuestra estada en París en época ya alejada. Fuimos hacia él en busca del oftalmoscopio que un compañero de estada, accidentalmente enfermo, había dejado en su clínica. Cuando le dijimos que éramos de Uruguay nos dijo: "Ah! Vous êtes du même pavs de mon cher et éminent ami Demicheri". ¡Imaginaos la repercusión que su frase habrá tenido en nuestro espíritu y en nuestro corazón!".

XIX

En 1908 Demicheri publica en "Annales d' Oculistique" un caso de "exoftalmia pulsátil por quiste hidático intracraneano", único descrito hasta ese momento. De la lectura de este trabajo se avizora su exhaustiva meticulosidad en el estudio de un enfermo y su seguimiento, así como también su gran sagacidad clínica para el diagnóstico de una enfermedad que había pasado desapercibida para otros profesionales.

En este trabajo Demicheri publica un retrato del paciente objeto de este estudio con su tumoración orbitaria. Era esta una práctica que Demicheri consideraba esencial y que recomendaba a sus discípulos.

XX

Su amistad con las personalidades de la época la vemos reflejada en éste como en otros trabajos conjuntos que realizó: "mon ami et collègue le Docteur E. Quintela, chirurgien distingué"; "mes illustres amis, les professeurs Morelli et Solari" ("Papillome de la cornée" -archives d' 1899); o cuando relata el caso "Amaurosis histérica", que le fue presentado por Alfredo Giribaldi en la Sociedad de Medicina de Montevideo (1900).

XXI

Entre 1914 y 1916 Demicheri trabaja en el Hospital Lariboisière en la atención de heridos durante la primera guerra mundial. Recibió la Gran Cruz de la Legión de Honor Francesa por su actuación. Debido a contratiempos formales no pudo serle entregada en Francia sino tiempo después en Montevideo por el General Mangin.

Los médicos del Hospital Lariboisière, Morax, Moreau, Lenoir y Carvalho le entregan a Demicheri una plaqueta de bronce como "Recuerdo de su colaboración durante la guerra 1914-1916. Servicio Oftalmológico del Hospital Lariboisière. París". La Asistencia Pública de París le agradeció oficialmente a Demicheri entregándole certificados de su actuación, uno en 1916 y otro en 1921. "El suscrito, Director de la Administración General de la Asistencia Pública de París, certifico que el Sr. Dr. Demicheri ha prestado durante la guerra su concurso a la Administración de la Asistencia Pública en calidad de Asistente Benévolo adjunto al Servicio del Sr. Dr. Morax, oftalmólogo del Hospital Lariboisière desde el 15 de octubre de 1914 al 12 de diciembre de 1916, y que él ha cooperado de la manera más útil al tratamiento de los heridos y enfermos asistidos en este Establecimiento. París, 15 de marzo de 1921".

XXII

En 1919, ya de regreso a nuestro país, nace el 18 de julio su hijo natural Luis Julio Demicheri; su madre, Elisa Grandaris, colaboradora del Dr. Demicheri.

En 1921 dicta un curso libre de Oftalmología en nuestra Facultad de Medicina, creándole el Consejo Directivo de la Facultad el cargo honorario de Profesor Adjunto de Clínica Oftalmológica.

XXIII

En 1922 inicia su último viaje a Europa en el que la Facultad le encomienda la misión de informar "sobre la organización de la enseñanza de la oftalmología en Europa". En esta etapa Demicheri continúa actuando en el Hospital Lariboisière junto a Morax, frecuentando también la clínica de De Lapersonne del Hotel Dieu; la Fundación Oftalmológica Rothschild, junto a Rochon, Duvigneaud y Dupuy-Dutemps; y el Hospicio de Quinze-Vingts.

Considerado entre los más reputados oftalmólogos en todos estos centros, dicta un curso de oftalmología en español en el Hospital Lariboisière, junto a Morax, en 1927. A su regreso definitivo al Uruguay, la Universidad le otorga a Demicheri, en

1930, el título de Profesor Ad Honorem: "El Ministro Secretario de Estado del Departamento de Instrucción Pública POR CUANTO, el Consejo Directivo de la Facultad de Medicina declaró que el Dr. Luis Demicheri, ex Profesor Adjunto de Clínica Oftalmológica, merecía con arreglo a sus Estatutos, ser incluido entre sus profesores ad honorem. POR TANTO, ratificando y confirmando esa misma declaración le confiere el título de PROFESOR AD HONOREM expidiéndole en consecuencia el presente diploma autorizado con los sellos de la Universidad y de la Facultad y refrendado por sus Secretarios. Montevideo, 14 de enero de 1930".

XXIV

A partir de 1930 Demicheri abandona sus actividades académicas y de investigación, al igual que su consultorio particular que compartía con Chiazzaro en la calle Santiago de Chile y el Hospital Maciel (antiguo Hospital de Caridad). El Dr. Beisso, un íntimo amigo, le convenció de no abandonar totalmente la atención, actuando desde entonces en la Sala de Oftalmología del Hospital Pereira Rossell, al que concurrió todas las mañanas de 7 a 10 hasta sus últimos días y en donde era asiduamente consultado. Realizaba también consultas particulares a personalidades como el Dr. Gabriel Terra, a quien atendió durante su Presidencia de la República.

XXV

Se dedica en sus últimos veinte años a la otra gran pasión de su vida que fue la pintura y el dibujo. Solía retratar a sus amigos, pintó óleos a Mondino, Chiazzaro y Pablo Ferrando. Sus familiares recuerdan que a menudo comentaba que el buen médico debía saber dibujar y documentar las lesiones en el papel, puesto que esto le permitía una mejor apreciación de las proporciones y era una excelente práctica de pulso para las maniobras quirúrgicas. Instaló un taller de pintura en su residencia de Pocitos, en la calle Jaime Zudáñez, que compartía con su hijo Gustavo, quien vivió de la pintura exponiendo en nuestro país y en Europa, habiéndose formado en la Escuela Nacional de Bellas Artes de París.

XXVI

Se dedicó también en sus últimos años al relacionamiento con instituciones tales como la Cruz Roja y la Parva Domus. Era un habitué de este último Club en el que compartía extensas jornadas cultivando sus amistades.

Otra de sus últimas actividades fueron las empresariales. La considerable fortuna que había acumulado le permitió realizar diversas inversiones que se agrupaban bajo el nombre de "Establecimientos Demicheri": la cadena de Almacenes Del S. A., los Almacenes Toledo, las Despensas Oda. Tenía acciones además en el Frigorífico Modelo, Cristalerías del Uruguay, Banco Comercial, Salus, Cervecerías del Uruguay. Era propietario de establecimientos rurales en Tacuarembó y Rocha.

XXVII

En 1944 fallece su hija Estela Isabel de tuberculosis, a los 46 años.

El 7 de agosto de 1952 Luis Demicheri muere a las doce horas en el Sanatorio Uruguay, como consecuencia de un accidente vascular encefálico que había sufrido mientras estaba en el Club Parva Domus.

XXVIII

Luis Demicheri integraba una familia de destacadas personalidades. Su hermano, Carlos Demicheri, era también médico, discípulo de Pedro Visca. Según el Prof. Mañé Garzón en su libro "Pedro Visca. Fundador de la Clínica Médica en el Uruguay", fue autor junto a otros discípulos del Maestro, de uno de los "primeros trabajos de Clínica Médica publicados en el país, con una metodología bien realizada".

Su hermano Florencio Demicheri, Químico Farmacéutico, se especializó en Química Biológica, siendo Profesor honorario de esta materia en la Escuela de Veterinaria. Instaló la popular Farmacia Demicheri en las calles Rivera y Duilio, donde produjo varias especialidades de la Farmacia, como un ungüento llamado "Demicherina" y las "Gotas Bym" para las afecciones hepáticas.

XXIX

Luis Demicheri fue indudablemente una eminencia de nuestra medicina. Triunfó en nuestro país y en la exigente escuela oftalmológica francesa. Fundó la Revista Médica del Uruguay y publicaciones internacionales de gran jerarquía. Su fructífera producción científica es citada en los textos europeos de la época. Describió una entidad que llamó el "falso lentícono" que bien puede ser llamada "la enfermedad de Demicheri". Miembro de la Sociedad de Oftalmología de París. Dictó cursos en Francia y en nuestra Facultad, donde fue nombrado profesor ad honorem. Homenajeado por la Asistencia Pública de París por su actuación durante la primera guerra mundial. Condecorado con la Gran Cruz de la Legión de Honor Francesa.

Las palabras que su amigo Walter Piaggio Garzón escribió en *El Día Médico Uruguayo* con motivo de su fallecimiento son más que elocuentes acerca de la dimensión de este médico uruguayo ejemplar: "... el Dr. Demicheri supo dejar bien puesto el nombre de nuestro país en el extranjero, su reputación bien cimentada y su autoridad científica mundialmente reconocida en la ciencia oftalmológica, hará que su nombre para las generaciones que supieron valorarlo, se mantenga inolvidable".

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA Y FUENTES DOCUMENTALES

Este resumen biográfico fue realizado de acuerdo a los datos sobre Luis Demicheri que se encuentran en el Departamento de la Historia de la Medicina de la Facultad de Medicina de Montevideo, sus trabajos que se encuentran en la Biblioteca de este Departamento y en la Biblioteca Nacional de Medicina, y los documentos y testimonios que nos brindaron su sobrino nieto, Hugo Demicheri Bertelli, y su hijo Luis Julio Demicheri.

Las traducciones del francés fueron realizadas por la Esc. Helena Costábile.

El Día Médico Uruguayo Nº 233. "La desaparición de un oftalmólogo de eminente jerarquía, que honró a nuestro país. Reminiscencia del Dr. Luis Demicheri". Walter Piaggio Garzón (pp. 201, 203, 205) Montevideo 1952.

Registro de Títulos Cronológico Abreviado (16 de enero de 1839 al 6 de noviembre de 1865). Wáshington Buño. Montevideo. 1995.

Publicaciones médicas uruguayas de los siglos XVIII y XIX. Fernando Mañé Garzón y Sandra Burgues Roca. Montevideo, Oficina del Libro-AEM 1996.

Pedro Visca. *Fundador de la Clínica Médica en el Uruguay*. 2 tomos. Fernando Mañé Garzón. Montevideo, 1983.

80 años de la Facultad de Medicina, Facultad de Medicina de Montevideo. Montevideo, 1956.

La Universidad uruguaya del militarismo a la crisis. Tomos II y V. Juan Oddone y Blanca París. Depto. de Publicaciones de la Universidad de la República. Montevideo, 1971.

Walter Piaggio Garzón. Apartado de las sesiones de la Sociedad Uruguaya de Historia de la Medicina. Sandra Burgues Roca y Juan Ignacio Gil. Montevideo, 1992.

Las ciencias de aquí. Felipe Vázquez Varini. Montevideo, 1994.

Médicos uruguayos ejemplares. Tomo II. Horacio Gutiérrez Blanco. Montevideo, 1989.

Por los senderos de la medicina. Reseña de lo andado. Walter Piaggio Garzón. Editorial Médico García Morales. Montevideo, 1938.

*Curso de Historia de la Medicin*a. 1996. Hospital de Clínicas. Fernando Mañé Garzón, Pedro Chiancone, Juan Ignacio Gil, Sandra Burgues, Murillo Bais.

Diccionario manual ilustrado de la lengua española. Espasa Calpe. Madrid, 1950.

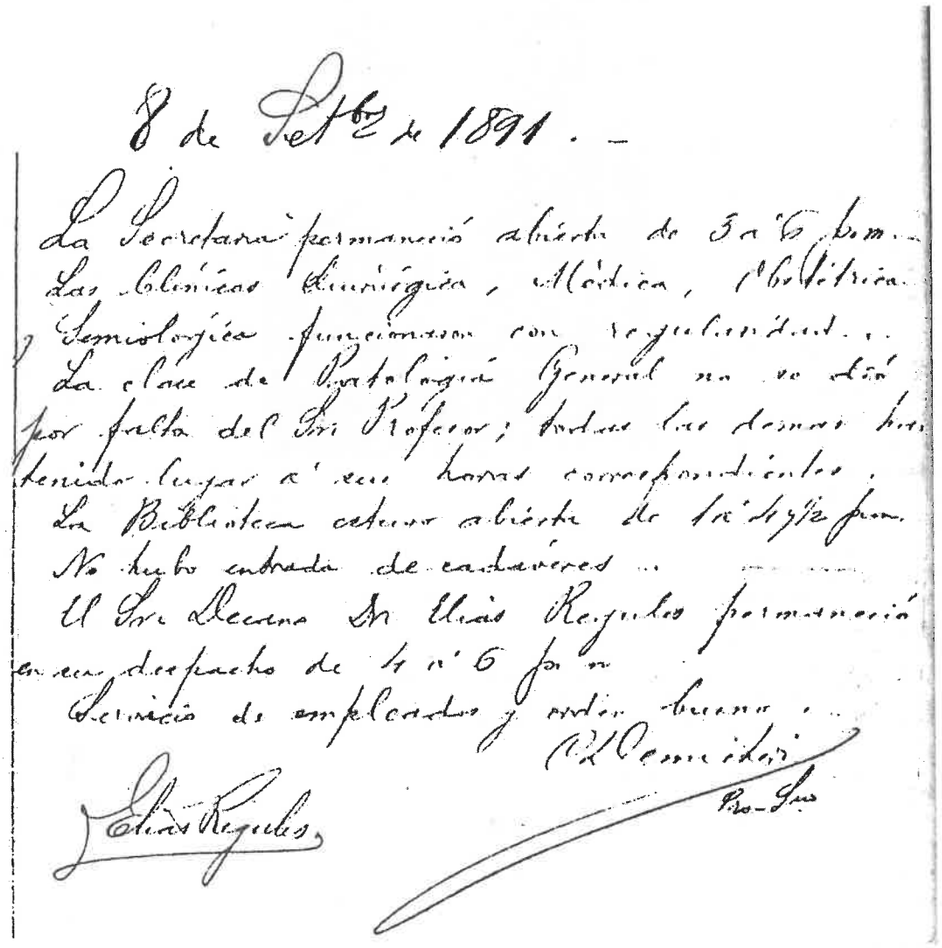
Recopilación de trabajos de Luis Demicheri, Biblioteca Nacional de Medicina de Montevideo.

Archivos de Oftalmología. México. 1900.

Archivos de Oftalmología Hispanoamericanos. Madrid. 1901.

Optique Physiologique. Dr. Tscherning. París. Masson et Cie. Editeurs. Libraires de l' Academie de Médecine, 1898.

Sinopsis en Oftalmología. William H. Havener. Compañía Editorial Continental S. A. México, 1978.



8 de Setbre de 1891. —

La Secretaría permanecerá abierta de 3 a 6 pm.
Las Clínicas Quirúrgica, Médica, Obstétrica,
Semiológica funcionarán con regularidad...
La clase de Patología General no se dió
por falta del Sr. Profesor; todas las demas han
tenido lugar á sus horas correspondientes.
La Biblioteca estuvo abierta de 12 á 6 pm.
No hubo entrada de cadáveres ... ...
El Sr. Decano Dr Elías Regules permaneció
en su despacho de 4 á 6 pm
Asistió de empleados y orden bueno ...
L. Demicheri
Pro-Sec

Elías Regules

Libro de actas de la Facultad de Medicina de Montevideo, 1891 (Decano, Elías Regules, Pro-Secretario: Luis Demicheri)

JUAN JOSÉ MURGUÍA
(1870-1948)

Daniel L. Murguía

Una biografía es, en sí, el relato de una sucesión de hechos protagonizados por aquella persona que se invoca y cuya concentración a lo largo del tiempo organizan el trayecto histórico-existencial de la persona evocada. Tales hechos que constituyen testimonio anecdótico del curso de una vida pueden por su carácter objetivo y por la dimensión que suponen, proporcionar un justo juicio sobre el valor científico, humano y ético que perfilan la personalidad recordada.

Pero la vida es compleja y variada; al lado de las raras situaciones que proporcionan brillantes triunfos académicos transcurren y se suceden las numerosas ocasiones minimales, que aparentemente carecen de trascendencia y que son el común denominador –patético, dramático o grandioso– de la vida cotidiana; ante ellas y en ellas el protagonista puede entregar sus afanes, demostrar su solidaridad, su humanitarismo, su ética, su capacidad de resonar con amor ante la desdicha, así como todo el ramillete de virtudes que incluso le conduzcan al renunciamiento de una vida muelle y holgada para entregarse, con unción mística, a la ayuda humana y social.

Tales esfuerzos y dedicación en el terreno de la solidaridad y la entrega vocacional carecen de destellos rutilantes y aunque promueven resonancias, no se inscriben en pergaminos ni conceden títulos preciados.

Cuando son el hacer de toda una vida se proyectan como facetas que signan un desarrollo biográfico convencionalmente de apariencia humilde pero con connotaciones de real y auténtico brillo y grandeza.

Estas reflexiones nos surgen cuando se nos propone evocar la biografía de aquellos médicos rurales, que a fines del siglo XIX y a principios del XX eligieron actuar en el interior del país, lejos de los centros científicos capitalinos, desprovistos de la incipiente tecnología entonces existente, insertándose en un medio sociocultural no siempre receptivo y comprensivo.

La dimensión humana de esos pioneros de nuestra medicina en el territorio rural constituye su inmensa grandeza; su desprendimiento de los halagos fáciles que proporciona la vida mundana en la capital y su consagración vocacional al apostolado médico son el más grande logro para consagrar sus vidas generosas. El agradecimiento unánime que, cuando pusieron fin a sus actuaciones profesionales testimoniaron, para muchos de ellos, las colectividades asistidas, se constituye en galardón que puede equiparar y aun superar los mayores títulos y distinciones y justifica situarle entre los mejores "Médicos Uruguayos Ejemplares".

En el marco de tales consideraciones se sitúa el trayecto biográfico del Dr. Juan José Murguía. Era hijo de un matrimonio vasco constituido por don José Murguía y por doña Casimira Bilbao, naturales de la ciudad de Bilbao, capital de la Provincia de Vizcaya. El matrimonio emprendió viaje hacia América en 1861, conjuntamente con su hijo Luis, primogénito, que luego fuera, él también, brillante y querido médico en Cerro Largo, donde ejerciera su profesión desde la ciudad de Melo, lugar en que se afincara.

El matrimonio Murguía-Bilbao residió durante cinco años en la ciudad de Buenos Aires, en la cual don José Murguía logró, con ahínco y habilidad, labrarse una segura posición trabajando como orfebre; posteriormente se trasladaron a Montevideo, instalándose definitivamente en la Villa de la Unión, con negocio de joyas y platería. El matrimonio tuvo otros tres hijos. Uno de ellos, que luego fuera el Dr. Juan José Murguía, nació el 6 de mayo de 1870.

La niñez y juventud del Dr. Juan José Murguía fue semejante a la de tantos otros ciudadanos: cursó sus estudios escolares en la escuela pública de su villa natal, situada en la calle que en ese entonces se denominare Del Plata; pasó luego a la Escuela de 3er. Grado, que dirigía el educacionista don Francisco Vázquez

Cores, de tanta trascendencia en el desarrollo pedagógico de nuestra Escuela. Posteriormente cumplió y culminó sus estudios secundarios; su ingreso a la Facultad de Medicina nos lo muestra perteneciendo a una brillante promoción que integraban nombres que luego fueron ilustres, cuales los de Turenne, Brito Foresti, Vero, Ignacio Arcos Pérez y tantos otros.

Actuó como practicante en la Penitenciaría Nacional entre los años 1893 y 1897. Casi al final de sus actuaciones y en los prolegómenos de la revolución que conmovió ya sus profundas convicciones cívicas y humanas prestando especial atención a aquellos presos políticos que allí fueran recluidos.

El año anterior, 1896, había ya presentado su tesis de doctorado sobre el tema "Tratamiento quirúrgico de la anuria calculosa", doctorándose como médico cirujano en febrero de 1897.

Inmediatamente, sin exigencias económicas que fueron determinantes para su orientación, el novel médico resolvió trasladarse al interior, instalándose en 1898 en Rivera; dos años después, en marzo de 1900, se afincó en la Villa de Nueva Palmira, en el departamento de Colonia; allí se radicó definitivamente, ejerciendo en ella su profesión durante cuarenta años consecutivos, con una breve interrupción en 1913, cuando realizara un viaje de estudios por Europa, oportunidad en que concurrió a las principales clínicas de Francia, España, Italia e Inglaterra.

El 23 de marzo de 1940 el pueblo, las agrupaciones sociales y las autoridades de Nueva Palmira le tributaron un grandioso homenaje de reconocimiento colocándose una placa en el frente de la casa que habitó, haciéndosele entrega de una medalla conmemorativa y dándosele su nombre a una calle de la ciudad.

Hasta aquí los aconteceres anecdóticos de una vida, que son solo hitos, distantes entre sí, que marcan un derrotero histórico. Pero como reflexionábamos al comienzo de estas notas, cuarenta años de vida profesional en el medio rural suponen una trama de acontecimientos menudos, sucediéndose con inexorable continuidad, entretejidos entre sí, cada uno de los cuales exige capacidad científica, solidaridad y calor humano, honestidad y aun generosidad, cuando el paciente carece de recursos para adquirir el medicamento prescripto.

Esa masa de experiencias clínicas y sociales son de por sí el mayor y mejor pergamino para testimoniar una biografía signada por el desinterés, la entrega y el amor.

Es precisamente ese tejido sutil de aconteceres cotidianos, esa trama delicada donde cada hecho constituye un modo necesario para su integridad, trama que es por sí la esencia y pasión de cuarenta años de vida y acción profesional, la que se proyecta como el mejor trofeo y el mayor hecho biográfico para ofrecer la justa medida de un carácter.

En ese periplo de una existencia generosa debe destacarse que cuando el Dr. Juan José Murguía se radicó en Nueva Palmira ya estaba allí afincado, desde hacía años, otro médico, igualmente notable y querido, el Dr. Carlos Cúneo, que llegara de Italia, graduado en la ciudad de Génova. Ambos colegas, lejos de rivalizar, como suele ocurrir al presente, se unieron con sólidos lazos, firmísimos, de hermandad y ambos por igual se entregaron a su apostolado laico, vocacionalmente elegido.

Para tener una idea aproximada sobre la dimensión de tales personalidades no puede desdeñarse la consideración de lo que Ortega y Gasset llamara "la circunstancia". En esa época la Villa Nueva Palmira y sus distantes alrededores, que alcanzaban aún el litoral argentino, eran la "circunstancia" geográfica hecha de distancia y soledad; pero el pauperismo de ese medio rural, la carencia de elementos imprescindibles para el ejercicio del arte médico, la pobreza cultural y la vivencia de abandono y orfandad de la mayoría de esos pobladores, tan lejos de la capital y con tantas dificultades de comunicación, constituían la "circunstancia" socio-económica y cultural que sirviera de engarce al Dr. Juan José Murguía. En ella y con ella se hizo digno de tal situación, consustanciándose plenamente y justificando el aforismo de Ortega y Gasset cuando definía al hombre singular, realizado e íntegramente formado, expresando "soy yo y mi circunstancia".

Cuarenta años de vida profesional así desarrollados constituyen un largo trayecto existencial sembrado por millares de aconteceres clínicos, cada uno de los cuales es patético para quien lo padece y comprometedor para el médico que solo, sin otro recurso que su ciencia, llena de limitaciones para su ejercicio, pero con su experiencia, cada día renovada, debe afrontar la responsabilidad de curar o a lo menos aliviar física y moralmente.

La memoria de los pobladores de Nueva Palmira y sus descendientes, aun es rica en la recordación de miles de situaciones concretas en las que el Dr. Juan José Murguía actuó junto a sus pacientes como médico, como padre, como monje laico o como amigo caritativo, con desprendimientos sin arrogancia. Esta última virtud fue la razón para que el pueblo que lo homenajeó lo calificara como filántropo; filántropo sin la vanidosa ostentación de la dádiva que se da pomposamente, que exhiben aquellos que con gesto grandilocuente y muy de vez en vez deslumbran su entorno con algún aporte que habitualmente no les es necesario y les sobra.

Juan José Murguía fue exigente en sus esfuerzos profesionales sin establecer odiosos distingos entre el paciente humilde o aquel con recursos; fue desinteresado hasta el punto de dejar, luego de asistir a un enfermo humilde, el dinero para que pudiera adquirir el medicamento bajo la almohada sobre la mesa de luz o lo que hacía de tal.

Esa desaprensión, esa falta de interés por las cosas materiales y por las situaciones expectables rigieron una vida que fue austera, sin ambiciones vanas, sin otra fortuna que su hogar, su hijo y sus convicciones cívicas, que mantuvo siempre enhiestos con firmeza y decoro. Tan desinteresado fue, respecto a ellas, que nunca aceptó obtener de ellas beneficios. Hubo oportunidades en que la ciudadanía del lugar le propuso la candidatura para la diputación y aún para el Senado de la República; pero ese hombre de azules ojos, seguro de sí, de sus ideas y de su pasión, con el romanticismo de los años finiseculares y con la obstinación firme de su estirpe vasca, arrogante, con su ensortijada y rebelde cabellera rojiza, desdeñó una y otra vez tales nominaciones que hubieran ufanado a otra persona narcisista pagada de sí, orgullosa y vana. Es que el destino y la vocación imperativamente señalaban la labor apostólica que cumplía a diario, proporcionándole las más caras y sublimes gratificaciones morales, que para él eran el mayor y más preciado galardón. El testimonio de esa conducta médica, amistosa, humanitaria y filantrópica quedó demostrada en el acto multitudinario que constituyó el homenaje de toda una población, cumplido en el año 1940.

Ejemplo vivo de lo que fue esa vida proba y generosa ungida por una tremenda capacidad de amor y solidaridad lo constituye una anécdota que expusiera el Dr. Solís Otero y

Roca al final del discurso que pronunciara en este acto de homenaje a que nos referimos. Relataba el Dr. Solís Otero y Roca que en una ocasión el Dr. Murguía hubo de asistir con su acostumbrada sagacidad clínica, con ahínco y con mucho cariño a una niñita aquejada por un mal inexorable; a pesar de los recursos médicos y del desvelo constante, el desarrollo de la enfermedad condujo al fin previsto. Tiempo después se presentó al consultorio del Dr. Murguía el apenado padre de la criatura, que solicitó a éste le manifestara el monto de sus honorarios por la asistencia prestada. El Dr. Juan José Murguía, tan dolorido como el padre de la niña por el resultado infructuoso de sus esfuerzos, seguramente invadido por una vivencia dolorosa ante el recuerdo de la inutilidad de sus desvelos, respondió con evasivas, expresando que no tenía aún preparada la cuenta... que necesitaba tiempo para evaluar la cantidad de visitas efectuadas... y así continuó interponiendo razones para diferir la respuesta que el padre le solicitaba. Pero ese hombre dolorido, que sabía de los afanes del facultativo en el curso de la asistencia, de la dedicación puesta al servicio de lo imposible, comprendió que las dilaciones y evasivas que interponía el Dr. Murguía a sus requerimientos eran expresivas de su propósito de no cobrar esos honorarios por una asistencia con final tan desventurado; pero hombre honrado y justo y en condiciones económicas aceptables, quería saldar esa cuanta que consideraba sagrada. El Dr. Murguía lo miró, abarcó en un instante la tragedia íntima de aquel padre, el reconocimiento que desbordaba y quería consagrar con un acto oblativo de pago, noble y justiciero. El Hombre-Médico respondió al mismo diapasón que marcaba la nota de pesar, amor y gratitud del padre y enternecido como éste, resonando y haciéndose partícipe del dolor de su infortunado interlocutor dijo a éste: "Váyase amigo, Ud. no me debe nada, pero no se olvide de mandarme el retrato de su hijita".

ALEJANDRO FRANCISCO SARÁCHAGA
(1871-1951)

Juan Antonio Ackermann

I

Alejandro Francisco Saráchaga nace en Montevideo el 4 de junio de 1871 y egresa como médico el 10 de junio de 1899.

La familia proviene del Consejo de Zalla, Encartaciones de la Señoría de Vizcaya a mediados del siglo XVI. Llegan a América el 19 de julio de 1746 cuando don Juan Antonio de Saráchaga y Salcedo es nombrado Capitán de la 2ª Compañía de Forasteros en Córdoba. En esas tierras los Saráchaga desempeñan diversas actuaciones tanto para el Gobierno de la Corona como para el Gobierno Superior Provisional de las Provincias Unidas del Río de la Plata. En esta institución el Dr. Juan Antonio Saráchaga ofició como Secretario a partir del 17 de diciembre de 1810[1].

En la Banda Oriental se radican los hermanos don Julián y Darío Saráchaga Berrotarán que se casan con dos hermanas: Amalia y Carmen Lago. Darío Saráchaga tiene siete hijos de los cuales: Juana se casa con el Dr. Luis Bottaro y Alejandro Francisco, el último vástago, contrae enlace con Esperanza García el 31 de diciembre de 1902. Del matrimonio nacen cinco hijos, entre los cuales Alejandro sigue la profesión de su padre, ejerciendo como médico rural en la zona de Blanquillo. De su casamiento con Amelia Miñaur nacen tres hijos de los cuales Héctor Raúl Saráchaga Miñaur también ejerce la Medicina en la especialidad de Ginecología, residiendo en la localidad de Young[2].

II

La actuación en el ámbito de la Medicina se desarrolló principalmente en el campo de la Pediatría, aunque su polifacética actividad lo hizo descollar en diferentes temas. La metodología de trabajo basada en la puntillosa anotación de sus observaciones y la constante realización de estadísticas, le permitió desempeñar con seriedad científica su constante preocupación en la investigación y optimización de sus actividades.

Fue pionero en el país en la instrumentación de nuevas tecnologías como la dactiloscopía y el desarrollo de la bibliotecnia. Hombre de espíritu emprendedor y práctico, siempre buscó las soluciones más expeditivas para solucionar los problemas generados por las nuevas tecnologías. A modo de ejemplo, tendió personalmente una línea telefónica de dos leguas de distancia entre el campo familiar y Blanquillo.

Demostró ser un excelente comunicador destacándose en las temáticas médicas y las derivadas de la dactiloscopía, aunque manifestó su interés por el turismo, urbanización, etc.

Demostró poseer firmes convicciones luchando contra la injusticia y las decisiones arbitrarias, por lo que su carrera está marcada por varios renunciamientos, recluyéndose en diversos períodos en la zona de San Jorge, Aguas Buenas y Blanquillo donde realizaba actividades rurales al tiempo que ejercía su profesión.

III

Antes de egresar se desempeña como: Auxiliar de Histología de la Facultad de Medicina-1893/4[3] y como Practicante Interno del Asilo de Expósitos y Huérfanos-1897/99[4].

Las actividades revolucionarias en el país lo motivaron a presentarse como practicante al servicio de los heridos de guerra: en el Hospital Maciel 1897[5], en la expedición de auxilio a Melo 1897[6], en la expedición a Paysandú 1897[7], en Corrales y Rivera[8] y como Practicante del Batallón 2º de Guardias Nacionales en 1898[9].

IV

Culmina sus estudios con la presentación manuscrita de su Tesis de Doctorado *Sobre una epidemia de escorbuto en los niños*. Se encuentra registrado en el Ministerio de Salud Públi-

ca en el Libro 2 de Medicina, folio 31, Nº 90 en Medicina y Cirugía en 1899.

Desempeña diversos cargos como médico en diferentes instituciones tanto públicas como privadas: Jefe de Clínica de Niños de la Facultad de Medicina (Prof. Morquio) Nov. 27/99 a abril 25/02[10], Asistencia Pública 1900/01[11], Asilo de Expósitos y Huérfanos 1900/01[12], Batallón Quinto de Guardias Nacionales en 1904[13], en el Círculo Católico de Obreros de Montevideo desde 1908[14], Inspector de la prostitución designado por el Consejo Nacional de Higiene 1905/08[15], Inspector de la Gota de Leche 1919/22[16].

Es aceptado como integrante de la Sociedad de Medicina de Montevideo como lo atestigua la nota de dicha Sociedad del 5/12/1900:

"Tengo el honor de poner en su conocimiento que habiendo sido Ud. designado para desempeñar el cargo de Jefe de Clínica Pediátrica de la Facultad de Medicina de Montevideo, queda con arreglo á los estatutos de la Sociedad de Medicina de Montevideo, incorporado a ésta."

La Asistencia Pública Nacional a impulsos de su Director General el Dr. Martirené, le encomienda diversas tareas: relator oficial en el Primer Congreso Nacional de Asistencia Pública 1927[17], Comisario de la Primera Exposición de Asistencia Pública en 1928[18].

Ejerció su profesión en Montevideo, tanto en la actividad pública como privada, atendiendo en el consultorio instalado en su propia casa en la calle Gral. Farías Nº 2753. También desplegó su actividad en el interior del país: ejerce una suplencia del Dr. Barbot en la ciudad de Fray Bentos[19]; entre 1908 y 1917 es médico de la 5ª Sección del Departamento de Durazno[20] y realiza una campaña de vacunación contra la viruela en 1923[21].

V

Se presenta a un llamado del Consejo Nacional de Higiene para la provisión del cargo de Médico Forense en carta manuscrita del 11/7/1903:

"la plaza vacante de Médico de Policía de la Capital y aspirando á dicho cargo, como que en esa terna se me ha incluído, me permito someter á vuestra consideración, por medio de la presente, algunos datos relativos á los distintos cargos desempeñados... ."

Es designado como Médico Forense, cargo que desempeña desde el 12 de setiembre de 1903 hasta agosto de 1907[22].

Desde 1891 Juan Vucetich se interesa en el tema de las impresiones dactilares a partir de un trabajo publicado por Francis Galton en la *Revue Scientifique*, Ahí comienza a delinear su técnica que será considerada el "sistema más perfecto" por la Academia de París en 1907.

El método Vucetich fue presentado en el Segundo Congreso Científico Latinoamericano celebrado en Montevideo en 1901, exponiendo su plan de crear tres gabinetes intercontinentales de identificación. La adopción del método Vucetich generó una polémica tanto internacional como nacional, triunfando finalmente el sistema que actualmente sigue siendo utilizado[23].

Por el Oficio Nº 5804 del 12/9/1905 la Jefatura Política y de Policía le comunica su designación para la 1ª Convención Internacional de Policía a celebrarse en Buenos Aires:

"Esta Jefatura ha aceptado una invitación del Señor Jefe de Policía de Rio Janeiro, para celebrar una conferencia que se efectuará el 15 del corriente en la Ciudad de Buenos Aires á objeto de celebrar un convenio ad – referendum, para el canje de antecedentes dactiloscópicos sobre sujetos peligrosos para la sociedad y ha designado á Ud. para que la represente en esa reunión científica."[24]

En este convenio se aprueba el uso de "la cédula de identidad", creada por Vucetich en 1899. Participan representantes de las ciudades de La Plata, Buenos Aires, Río de Janeiro, Montevideo y Santiago de Chile, posteriormente se adhieren Bolivia y Paraguay.

En marzo de 1905 se crea la Oficina Dactiloscópica en Montevideo por orden del Jefe de Policía Coronel don Juan Bernassa y Jerez, con carácter experimental en el Cabildo de Montevideo, siendo su primer director el Dr. Alejandro Saráchaga. Comienzan a implementar el equipamiento y se expiden las dos primeras cédulas el 5 de octubre de 1905:

Nº 1: el Jefe de Policía Coronel Juan Bernassa y Jerez

Nº 2: Alejandro Francisco Saráchaga

En el acto que se realiza por la expedición de las primeras cédulas de identidad, el Dr. Saráchaga dice:

"En el Uruguay, como en otros países, el nuevo método tuvo que enfrentarse a la tozuda oposición de los defensores de los viejos procedimientos que pretendían cerrarle el paso a la ciencia, motivándose prolongada lucha con ardorosas polémicas, hasta que el veredicto de los espíritus más capacitados, dio razón a los que defendían la verdad científica". [25]

Al mismo tiempo el Dr. Alfredo Giribaldi estaba al frente de la oficina de Identificación Antropométrica anexa a la Peninteciaría que practicaba el sistema Bertillón.

A los efectos de asesorar sobre el valor científico de la dactiloscopía, el Fiscal de Gobierno pasa el asunto a la Sociedad de Medicina de Montevideo, para asesorar en la controversia planteada entre los dos sistemas. Los doctores Augusto Turenne y Bernardo Etchepare son los jueces del debate en el cual los Dres. Giribaldi y Saráchaga confrontan ardorosamente sus posiciones. En una de las sesiones el Dr. Saráchaga procede a realizar una demostración práctica. Finalmente el informe elaborado por los doctores Turenne y Etchepare es aceptado por la Sociedad de Medicina. Es el primer fallo a nivel mundial y determina que:

"la dactiloscopía es en el momento actual el procedimiento mas perfecto de Identificación". [26]

Saráchaga fue el más entusiasta discípulo e impulsor del método de Vucetich, y por ello, el 8 de enero de 1906 recibe un reconocimiento del Jefe de Policía de Buenos Aires con el siguiente mensaje:

"Tengo el agrado de dirigirme a Ud. para ofrecerle la medalla que le será entregada conjuntamente con esta carta, rogándole quiera aceptarla como un afectuoso recuerdo del acto internacional que la misma expresa, realizado con su eficaz concurso..."[27]

Abruptamente termina su trayectoria en esta dependencia al reaccionar frente a una orden del Jefe de Policía Sr. West que Saráchaga la considera agraviante y que él mismo la transcribe agregándole:

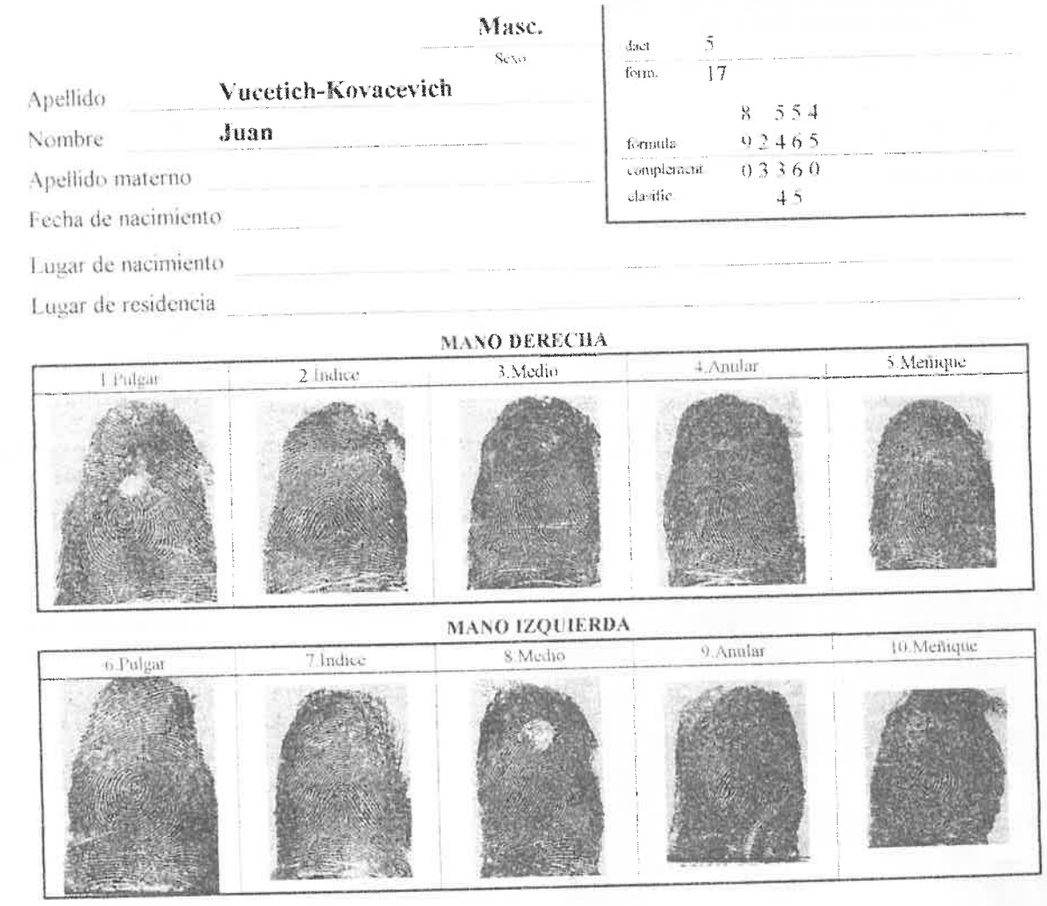
"Úkase del Jefe de Policía Señor West"[28]

Su renuncia es aceptada el 11/4/1907 en nota firmada (p. a.) Horacio Labandera, la que promueve una repercusión muy importante en una gran cantidad de notas solidarias a la actuación del Dr. Saráchaga en El Tiempo del 9,10 y 12 de abril; La Tribuna Popular del 9 y 11 de abril; La Razón del 9 de abril y La Prensa del 11 de abril.

Recién se oficializará el sistema con la promulgación de la Ley Nº 4847 del 11 de mayo de 1914 por la cual se ordena la identificación dactiloscópica de todos los detenidos, cadáveres, de personas desconocidas, etc. y establece que la Cédula de Identidad solo podrá ser expedida por la Oficina Dactiloscópica.

En 1935, el Ministerio del Interior designa una comisión para representar a Uruguay en el homenaje a realizarse en La Plata a don Juan Vucetich el 31 de agosto. La Comisión es presidida por el Sr. Ernesto Alonso quien es el Jefe de la Oficina Técnica de Investigaciones y Saráchaga es designado como vocal. Al no poder concurrir al acto, Saráchaga envía una carta de reconocimiento a los familiares de Vucetich[29].

El 22 de marzo del 2005 el Ministerio del Interior realiza el reconocimiento oficial a la obra del Dr. Alejandro Saráchaga al conmemorarse los cien años de la adopción de la dactiloscopía en el Uruguay. En el acto se emite un sello postal como home-



Impresiones dactilares de don Juan Vucetich obtenidas en su laboratorio de la Policía de La Plata por Florencio Sánchez, ya que éste como su secretario era el encargado de tomar las impresiones antes de disolverse dicha oficina en 1894. Florencio intenta crear una oficina similar en Montevideo alegando que *"he aprendido con el propio inventor y estaba autorizado a usar aquí"* La incomprensión de las autoridades lo hace presentar renuncia el 7 de noviembre de 1894, según puede verse en el diario El Siglo del 9 de noviembre de ese año.

naje de la Dirección Nacional de Correos y una tarjeta telefónica conmemorando el hecho como reconocimiento de ANTEL.

VI

Su actuación en la especialidad de Pediatría se inicia con su nombramiento como Jefe de Clínica de Niños de la Facultad de Medicina (Prof. Luis Morquio) en el Hospital de Caridad, el 27 de noviembre de 1899, por nota que le envía el Rector de la Universidad Dr. Pablo de María.

Culmina su carrera con el nombramiento como Director del Hospital Pereira Rossell realizado por el Poder Ejecutivo el 11 de abril de 1917 de acuerdo a una propuesta del Dr. José Martirené, desde su puesto en la Asistencia Pública Nacional:

". . a propuesta del infrascripto y con la aprobación del Consejo Directivo, para desempeñar el cargo de Director del Hospital Pereira Rossell". [30]

Su actuación al frente del Hospital amerita el apoyo de la revista El Estudiante Libre que en su edición octubre/noviembre de 1927 realiza el siguiente comentario:

"Un excelente Director de Hospital y una designación acertada

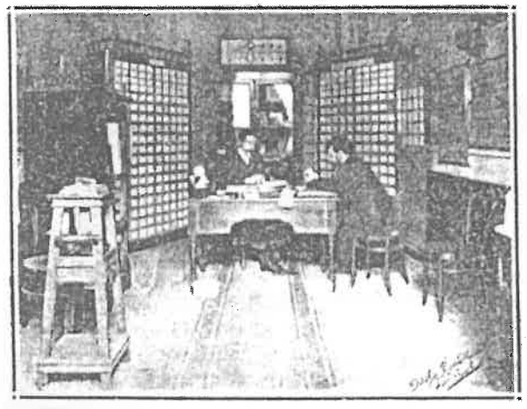
Hemos prometido que haríamos justicia al juzgar a los hombres que actúan en nuestro ambiente. Distribuiríamos aplausos o censuras, según lo merecieran, sin tener para ello en cuenta otra cosa que los méritos o errores de quienes nos tuviéramos que referir.

Toca hoy el turno de tributar un merecido aplauso a la actuación descollante del doctor Alejandro Saráchaga, Director del Hospital Pereyra Rossell.

Durante su actuación de muchos años en la Dirección del referido hospital que, el doctor Saráchaga ha realizado modestamente una tarea digna de encomio, y no entraremos a detallar en sus múltiples y complejos aspectos la ardua labor desempeñada por el doctor Saráchaga en un hospital que, como el Pereyra Rossell, exige una dedicación constante e inteligente. Los lectores de nuestra revista saben bien lo que significa haber organizado un hospital tan complejo como el que nos ocupa, mereciendo el elogio de todos y cada uno de los médicos y estudiantes que en él actúan.

Es, sin duda alguna, una organización modelo la del Hospital Pereira Rossell. Como consecuencia de los prestigios adquiridos, el doctor Saráchaga ha sido nombrado para colaborar en la organización de la exposición que prestigiará la Asistencia Pública Nacional.

Es una designación acertada, que aplaudimos porque significa reconocer los méritos indiscutibles del doctor Saráchaga, y se alienta así a un funcionario inteligente y correcto."



Primera Oficina de Dactiloscopía ubicada en el Cabildo de Montevideo.

Debido a su actividad en el Hospital, es designado por la Facultad de Medicina para integrar una Comisión de Investigación Científica en junio de 1920 ante la epidemia de difteria. Esta Comisión estaba integrada por relevantes figuras de la medicina:

"Profesor de Clínica de Niños: Dr. Luis Morquio

Profesor de Clínica Médica: Dr. Pablo Scremini

Director del Hospital Pereira Rossell: Dr. A. F. Saráchaga

Director del I. de Hig. Experimental: Dr. Arnoldo Berta

Ex-Director del Instituto de Hig. Experimental: Dr. Felipe Solari" [31]

Las conclusiones de esta Comisión fueron publicadas en el Boletín del Consejo Nacional de Higiene:

"La Comisión se considera habilitada para asegurar la eficacia del suero antidiftético preparado por el Instituto Nacional de Higiene."

Deja el cargo de Director del Hospital Pereira Rossell en 1931, luego de una actuación de catorce años en la cual produjo abundante información relativa a los costos y estadías de pacientes comparándolas con las obtenidas en hospitales de Estados Unidos y Europa…

Su eficiencia en los aspectos administrativos fue la razón de sus sucesivos nombramientos de la Asistencia Pública Nacional para investigaciones e interinatos en la dirección de diversos establecimientos, tales como: investigación en el Hospital Maciel 25/4/1919[32] y en el Hospital de Mercedes el 24/12/1919[33]; interinatos en el Hospital F. Ferreira 1922[34], Hospital Maciel[35], Escuela de Nurses[36], Asilo Dámaso Antonio Larrañaga[37].

VII

Su reconocida "competencia y laboriosidad" en la organización y manejo de la bibliotecnia motivan su designación de Director Honorario de la Biblioteca de la Facultad de Medicina. Se materializa su nombramiento en la sesión del 11 de agosto de 1944 del Consejo Directivo de la Facultad de Medicina presidida por el Decano Dr. Julio C. García Otero.

El proceso de organización de la Biblioteca es elogiada en nota del 23/12/1944, donde se destaca:

"... el Consejo Directivo de la Facultad, en sesión del 21 del cte., resolvió felicitar a Ud. en su carácter de Director Honorario de la Biblioteca Central de esta Facultad, por la intensa actividad que viene desarrollando y por la meritoria y plausible labor de reorganización que lleva a cabo con tanta dedicación y eficacia en esa importante dependencia."

Razones de salud obligan al Dr. Alejandro Saráchaga a presentar renuncia a dicho cargo el 6/9/1944, pero aprovecha la oportunidad para realizar una serie de recomendaciones para optimizar el funcionamiento de la Biblioteca. En setiembre de 1945 presenta una Memoria sobre el desarrollo de la Biblioteca la que promueve la aprobación del Decano en sesión del 11/9/1945[38].

Su renuncia es aceptada en sesión del 28/9/1946 por el Consejo de la Facultad de Medicina presidido por el Decano Abel Chifflet, quien destaca que el Consejo:

"...aceptó la renuncia presentada por usted del cargo de Director Honorario de la Biblioteca... dejando expresa constancia del pesar con que vé alejarse a quien como usted ha sido un colaborador eficientísimo que prestó el concurso inestimable de su competencia y laboriosidad, traducido en un esfuerzo perseverante que cristalizó en positivos beneficios para dicha repartición, imprimiéndole un ritmo de progreso y perfeccionamiento altamente encomiable". [39]

La Facultad de Medicina con la firma del Decano Abel Chifflet, le comunica el 7/3/1947:

"Tenemos el placer de comunicarle que el día 14 de marzo próximo a las 18 y 30 hrs., con motivo de celebrarse el Día de la Facultad, *le haremos entrega de una Medalla al Mérito, como homenaje a su distinguida actuación profesional."*[40]

Fue uno de los gestores de la denominada Escuela de Bibliotecnia, entregando un proyecto de creación a consideración del Poder Legislativo. El Ing. Federico E. Capurro presenta otra propuesta el 14/10/1942 a la Asociación de Ingenieros sobre este tema. Allí se nombra una Comisión para su estudio en la que se encontraba el Ing. Carlos Liprandi y de la que surge el apoyo de esa Asociación a la propuesta de creación de la hoy llamada Escuela Universitaria de Bibliotecología y Ciencias Afines. El Ing. Federico E. Capurro promovió la aprobación desde su banca en el Senado de la República. La Escuela creada por Ley del 14/8/1945 actualmente lleva su nombre.

VIII

Se profundiza su relacionamiento con el Sindicato Médico del Uruguay al comunicarle su Comité Ejecutivo en sesión del 13/4/1931:

"... resolvió convocar a Ud. para integrar el Consejo Arbitral en carácter de Titular."[41]

Al poco tiempo presenta su renuncia ante el cuestionamiento político realizado por una asamblea del Sindicato al Gobierno. Presenta una carta al Presidente del Sindicato Médico del Uruguay Dr. Ricardo Bastos Peltzer en agosto de 1933 en la cual declara enfáticamente:

"... aprovecho la oportunidad para declarar que tengo el honor de estar afiliado al partido riverista y como tal solidarizado en lo fundamental con la actual situación política de hecho."[42]

Finalmente, a su nota agrega de puño y letra:

"Poco tiempo después de la fecha el Dr. Bastos Peltzer calificado demagogo, antidictatorial, aceptaba un puesto rentado de la Dictadura que habia antes flagelado".[43]

La nota renuncia genera la respuesta del Sindicato Médico del 1º de setiembre de 1933, en la cual le solicitan su retiro, hecho que debe haberse producido atento a su actuación posterior en la misma Institución.[44]

Presenta los originales de su obra "Régimen Médico-Legal Vigente en el Uruguay al Sindicato Médico, quién acusa recibo de los mismos en una nota del 18/9/1936:

"Quiero aprovechar esta oportunidad para felicitarlo efusivamente por su libro, que, estoy seguro, será de una positiva utilidad para los colegas y una obra de consulta para todos aquellos que tengan problemas relaciondos con el régimen jurídico-legal de la profesión. Por su labor desinteresada e inteligente, se habrán prestigiado pues, las ediciones de nuestro Sindicato, por lo que quiero expresarle, en nombre del Comité Ejecutivo, el agradecimiento de nuestra institución. Firma Dr. Abel Chifflet-Presidente"[45]

El Comité Ejecutivo del Sindicato Médico comunica el 29/7/1943 que ha aprobado el informe de la División Científica:

"Para ocupar la vacante así creada en esa Comisión Directiva, todos los miembros del Comité hemos votado con una gran satisfacción al Dr. Alejandro F. Saráchaga, quién tendrá así la oportunidad de proseguir esa obra de tan gran utilidad en la que se halla empeñado hace tiempo con un tesón y una inteligencia que obligan la gratitud de nuestra institución". [46]

El 21/11/1946 es invitado por la Comisión Organizadora del III Congreso de Sanidad de la Provincia de Santa Fe como relator en el Congreso a realizarse en la ciudad de Rosario el 6 y 7 de diciembre. Allí debe exponer un *Informe sobre el Sindicato Médico del Uruguay.*[47]

El Sindicato Médico del Uruguay organiza un homenaje público al Dr. Saráchaga designando con su nombre a la Biblioteca de la Institución al tiempo que se coloca su foto en el acceso a la misma. Finalmente en 1951 es declarado Socio Honorario del Sindicato Médico del Uruguay.

IX

Su incesante actividad no fue un obstáculo para publicar numerosos trabajos sobre sus especialidades; a modo de ejemplo adjuntamos una breve reseña de algunos:

a) Revista quincenal de la Facultad de Medicina
   Director: Andrés A. Demarchi
   Redactor: Alejandro Saráchaga
   Administrador: José Carbone Bianchi
b) Revista Médica Uruguaya
   - 4/1901 Clínica de Niños de Montevideo: Movimiento habido durante los años 1899-900. Luis Morquio y Alejandro Saráchaga (pág. 788), presentado al Congreso Latino Americano de Montevideo

- 5/1902 Diabetes sacarina en un niño. Alejandro Saráchaga (pág. 42), presentado en la sesión de la Sociedad de Medicina de Montevideo el 30/8/1901
- 7/1904 Guardia Nacional Departamental de Montevideo – Alejandro Saráchaga
- 8/1905 Dactiloscopía. Método para la identificación de los recidivistas. Alejandro Saráchaga (pág. 79)
- 11/1908 Identificación judiciaria y señalamiento internacional. Alejandro Saráchaga (pág. 49)

c) Sobre una epidemia de escorbuto infantil. Dr. Alejandro Saráchaga-octubre/1900

"presentado por mí al Congreso de Medicina de Chile", realizado en Santiago de Chile del 1º. al 9 de enero de 1901.

d) Dactiloscopía y Convención internacional de policías – Alejandro Saráchaga-1906

e) Archivos de Pediatría del Uruguay
- Escorbuto infantil. Dr. Alejandro Saráchaga, comunicación a la Sociedad de Pediatría en sesión del 15/5/1918
- La presión media en el niño normal y en algunos casos patológicos . José Bonaba y Alejandro Saráchaga, comunicación a la Sociedad de Pediatría en sesión del 17/7/1931
- Identificación del niño recién nacido. Alejandro Saráchaga, Jornadas Médicas Sudamericanas, enero/1938

f) Pústula maligna en la campaña del Departamento de Durazno. Alejandro Saráchaga, Médico Supernumerario del Servicio Público de la 5ª Sección, abril/1917

g) La tensión arterial en el niño. José Bonaba y Alejandro Saráchaga, presentado en el 2º Congreso Médico Nacional oct/1921, Talleres Gráficos A. Barreiro y Ramos

h) Seguro social obligatorio, José Migliaro y Alejandro Saráchaga

i) Morbilidad y mortalidad infantil, sección niños del Hospital Pereira Rossell, cuadros estadísticos 1908-1918. Alejandro Saráchaga, presentado al 2do Congreso del Niño celebrado en Montevideo mayo/1919

j) Régimen médico-legal vigente del Uruguay. Alejandro Saráchaga, ex-médico forense, S. M. U, con prólogo del Dr. Raúl Baethgen, 1937

k) Identificación del niño recién nacido. Alejandro F. Saráchaga, Talleres Gráficos de A. Monteverde y Cía. 1938

l) Memoria Anual de la Biblioteca de la Facultad de Medicina. Alejandro Saráchaga como Director de la Biblioteca, Imprenta Rosgal, Montevideo 1945

m) Jefatura de Policía de Montevideo, Boletín de Policía Técnica
- Juan Vucetich. Dr. Alejandro Saráchaga, setiembre/1934 Nº 1
- La Oficina de Identificación Dactiloscópica de Montevideo, setiembre/1934 Nº 1
- Los primeros pasos de la dactiloscopía en el Uruguay, setiembre/1934 Nº 1
- Tercer Congreso Cientiífico Latino/Americano celebrado en Río de Janeiro por A. S.
- Identificación de recién nacidos. Dr. Alejandro Saráchaga, julio/1938 Nº 6
- Identidad e identificación de personas. Dr. Alejandro Saráchaga, julio/1938 Nº6
- Algunas disposiciones sobre identidad en el Uruguay, julio/1938 Nº6

n) Convenciones Médicas:

1939. En la Primera Convención Médica forma parte del grupo organizador y es el relator del tema: "Los médicos Funcionarios y el Estado"

1943. En la Segunda Convención Médica actúa como delegado de la Primera Convención y presenta dos trabajos:
- Seguro Social Obligatorio, conjuntamente Migliaro y Miller
- Desocupación médica en el Uruguay.

X

Tiene una profusa actuación en los distintos medios de comunicación utilizando su nombre o una gran variedad de seudónimos, desarrollando una gran variedad de temas.

Sobre temas relacionados con la dactiloscopía escribe varios artículos en *La Razón* a partir del 18/3/1905 firmados A.S.; comentarios acerca del Registro Nacional de identificación y la cédula de identidad (proyecto del senador argentino Dr. Palacios) en *La Mañana* (1º/8/1938) firmado A.S.; "El Instituto Técnico Forense" en *La Mañana* (9/1940) firmado como Dr. Alejandro F. Sarachaga; Sobre renovaciones de credenciales cívicas en *La Mañana* (29/7/1948) firmado como "Dos viejos dactilóscopos".

Continúa su prédica sobre distintos temas médicos, tales como: "De la Ciudad. Incendios en hospitales. Peligros que deben evitarse" en *La Mañana* (11/12/1934) firmado como "Técnico"; "Sobre el caso del Dr. Valentín Más" en el *Boletín Oficial* (abril/1937) firmado como Alejandro Saráchaga; "Comprobación municipal de fallecimientos" en *Acción Sindical* (abril/1938) firmado como A.S.; "Embalsamamiento y cremación de cadáveres Honorarios" en *Acción Sindical* (abril/1938) s/f ; "Comprobación de defunciones" en *La Mañana* (2/8/1938) s/f; "Nuevas disposiciones para optar a los servicios de Salud Pública:El carnet de salud" en *La Mañana* (28/4/1939) firmado como A.F.S.; "La difteria" en *La Mañana* (18/4/1939) firmado Dr. A.F.S.; "Defectos bien evidentes de nuestro régimen sanitario" en *La Mañana* (14/5/1948) firmado como S. ; "La distribución de los médicos" en *La Mañana* (4/6/1949) s/f; "La estreptomicina y la tuberculosis" en *La Mañana* firmado como Lector médico de barrio y "Sobre el carnet policial" en *La Mañana*, firmado como A.F.S. Lector de La Mañana.

Todo le interesa a su espíritu inquieto y realiza propuestas y críticas sobre temas del ordenamiento territorial como: "Temas edilicios. La avenida Joaquín Suárez" en *La Mañana* (12/10/1938) firmado como A.S.; "Vecinos del barrio Bella Vista nos escriben" en *El País* (14/9/1950) firmado como Vecinos de Bella Vista; "Los cines y los menores" en *La Mañana* firmado como Aficionado al cine.

Manifiesta su permanente preocupación por los problemas del interior del país: "Un programa de política médico social en campaña" en *La Mañana* (junio 1935) s/f; "La actividad médica en las zonas rurales" en *La Mañana* (16/4/1949) firmado como Dr. X; "Turismo al Interior. Zona central y Este del Dep. de Durazno" en *La Mañana* (27/4/1935) firmado como A.F.S.; "El ferrocarril Sarandí del Yí-Blanquillo" en *La Mañana* (19/12/1936) firmado como Alejandro Francisco Saráchaga.

Es un comunicador en la Hora Radiofónica de CX 28 "Edison Broadcasting" en la media hora de divulgación científica del Centro de Asistencia del Sindicato Médico del Uruguay desde 1938.

NOTAS:

1) Nota del 17/12/1810 firmada por Cornelio Saavedra y del 1º/9/1812 firmada por Bernardino Rivadavia.
2) Notas manuscritas del árbol genealógico de la familia realizadas por el Dr. Alejandro F. Saráchaga.
3) *Archivos de la Universidad de la República*: notas del 16/3/1893 y 9/8/1894
4) *Archivo Gral. de la Nación*: nota de la Dirección del Asilo del 11/2/1897 y nota de la Comisión de Caridad del 19/7/99
5) *Archivo Gral. de de la Nación*: nota del Hospital de Caridad del 12/2/87
6) *Archivo Gral. de la Nación*: notas de la Cruz Roja Oriental del 31/3/1897
7) *Archivo Gral. de la Nación*: nota de la Cruz Roja Oriental del 17/4/1897
8) Diario *El Siglo* del 8/6/1897
9) *Currículum manuscrito* del Dr. Alejandro F. Saráchaga
10) *Archivo Gral. de la Nación*: notas del Consejo de Enseñanza Secundaria y Superior del 24/11/1899 y del rectorado de la Universidad del 25/4/1902
11) Archivo Gral. de la Nación: notas de la Dirección de Salubridad del 13/1/1900 y 19/11/1901.
12) Archivo particular del Dr. A. F. Saráchaga: notas de la Comisión de Caridad del 28/2/1900.
13) Archivo particular del Dr. A. F. Saráchaga: Nota del Gral. Melián Lafinur del 15/1/1904
14) Archivo particular del Dr. A. F. Sarachaga: nota del Círculo Católico del 19/3/1908
15) Archivo Gral. de la Nación: notas de la Asistencia Pública del 18/10/1917 y 23/1/1922
16) Archivo particular del Dr. A. F. Saráchaga: notas del Director General de la Asistencia Pública Nacional del 15/10/1917 y 23/1/1922
17) Archivo particular del Dr. A. F. Sárachaga: notas de la Asistencia Pública Nacional del 20/4/1927 y 15/8/1927
18) Archivo particular del Dr. A. F. Saráchaga: nota de la Asistencia Pública Nacional del 26/3/1928
19) Archivo personal del Dr. A. F. Saráchaga: nota de la Sociedad Cosmopolita de Socorros Mutuos de Fray Bentos del 21/1/1908
20) Archivo particular del Dr. A. F. Saráchaga: nota del Ministerio del Interior del 19/11/1915(21) Archivo particular del Dr. A. F. Saráchaga: nota del Consejo Nacional de Higiene del 23/2/1923
22) Archivo personal del Dr. A. F. Saráchaga: nota manuscrita de presentación
23) Primer anuario de dactiloscopía - ACIDU - 1996
24) Archivo personal del Dr. A. F. Saráchaga: oficio Nº 5804 del 12/9/1905 de la Jefatura de Policía
25) Revista de Policía Técnica
26) Primer anuario de dactiloscopía - 1996 ACIDU
27) Revista de Policía Técnica
28) Archivo personal del Dr. A. F. Saráchaga donde trasncribe en forma manuscrita el decreto del Jefe de Policía y luego añade al final el texto mencionado.
29) Revista de Policía Técnica
30) Archivo Gral. de la Nación: Resolución del Poder Ejecutivo del 11/4/1917
31) Archivo Gral. de la Nación: nota de la Facultad de Medicina de junio de 1920
32) Archivo Gral. de la Nación: nota de la Asistencia Pública Nacional del 25/4/1919
33) Archivo Gral. de la Nación: nota de la Dirección General de la Asistencia Pública del 24/12/1919
34) Archivo Gral. de la Nación: nota de la Asistencia Pública Nacional del 24/2/1922
35) Archivo personal del Dr. A. F. Saráchaga, suplencia del Dr. Nieto.
36) Archivo Gral. de la Nación: notas de la Asistencia Pública Nacional del 8/2/1919 y 8/2/1921
37) Archivo Gral. de la Nación: notas de la Asistencia Pública Nacional del 1º/2/1919, 14/2/1920 y del 31/12/1921
38) Memoria Anual de la Biblioteca de la Facultad de Medicina – setiembre 1945
39) Archivo personal del Dr. A. S. Saráchaga: nota del Consejo de la Facultad de Medicina del 28/9/1946
40) Archivo particular del Dr. A. F. Saráchaga: nota de la Facultad de Medicina del 7/3/1947
41) Archivo particular del Dr. A. F. Saráchaga: nota del Sindicato Médico del Uruguay del 13/4/1931
42) Archivo personal del Dr. A. F. Saráchaga: carta manuscrita de agosto de 1933
43) Archivo personal del Dr. A. F. Saráchaga: adenda a la carta de agosto de 1933
44) Archivo personal del Dr. A. F. Saráchaga: respuesta del Sindicato Médico del Uruguay del 1º/9/1933.
45) Archivo personal del Dr. A. F: Saráchaga: nota del Sindicato Médico del Uruguay del 18/9/1936
46) Archivo personal del Dr. A. F. Saráchaga: nota del Sindicato Médico del Uruguay del 29/7/1943
47) Archivo personal del Dr. A. F. Saráchaga: nota de la Comisión Organizadora del Congreso de Sanidad de la Provincia de Santa Fé del 21/11/1946

REFERENCIAS

- *Dactiloscopia y Convenio Internacional de Policía*. Alejandro F. Saráchaga, 1906
- *Memoria Anual de la Biblioteca de la Fac. de Medicina*. A. F. Saráchaga, 1945
- *Revista Médica Uruguaya*
- *Primer anuario de Dactiloscopía*, 1996, ACIDU
- Diarios de Montevideo: *El Siglo*, *La Tribuna Popular*, *La Mañana*, *El Tiempo*, *La Prensa*. Diarios del exterior: *Dolores* (Buenos Aires) 4/9/1935 y *La Campaña* de Fray Bentos del 1º/1/1908, Revista *El Estudiante Libre*, *Acción Sindical*
- Archivos de la Universidad en el Archivo General de la Nación
- Biblioteca del Sindicato Médico del Uruguay
- Biblioteca de la Escuela Universitaria de Bibliotecología y Ramas Anexas
- Biblioteca Nacional: consulta de diarios de la época y de los libros:
  - Movilidad y mortalidad infantil, sección niños del Hospital Pereira Rossell
  - Seguro social obligatorio
- Departamento de Historia de la Medicina
- Jefatura de Policía de Montevideo: *Boletines de Policía Técnica*
- *Revista de Derecho Penal. Médicos al servicio de la verdad jurúdica: historia de los Médicos de Policía y los Médicos Forenses en el Uruguay*, Augusto Soiza Larrosa, 2000
- Entrevistas personales con: Insp. Princ. Alida Silva, Sub-Directora de Identificación Civil, Insp. Mayor Rosario Graña, Comisario (P. A.) Lilian Botta Maquioli
- Dirección Nacional de Policía Técnica:
  - Director Inspector Principal Dr. Lucas de Armas Marichal
  - Sub-director: Inspector Mayor Wáshington Curbelo
  - Jefe de la Sección Dactiloscopía: Oficial Principal Héctor Figueroa
- Material documental aportado por el Dr. Héctor Raúl Saráchaga, nieto de Alejandro F. Saráchaga

EMILIO PENZA BERLIGHIERI
(1872-1960)

Pedro M. Etcheverría Prieto

I

Nació el 21 de mayo de 1872 en la Villa de San Pedro del Durazno, que eso era y así se llamaba el Durazno actual.

Era hijo de Oreste Penza y de Antonia Berlighieri. Oreste, junto con su hermano Emilio vinieron de Italia al comienzo de la década de 1870, quizás motivados por problemas políticos y/o ideológicos dado que provenían de una familia con solvencia económica de Casal Velino, pequeño pueblo cercano a Nápoles. Emilio Penza Spinelli, el tío, era médico, de excelente formación si lo juzgamos por los libros de su nutrida biblioteca: Tillaux, Pozzi, Billroth, Scarpa, Graves, etc. Fue un hombre que marcó, con su talento y empuje, el perfil cívico cultural de Durazno en el último tercio del siglo XIX. Pero su mérito mayor es haber sido mentor y guía de su sobrino.

II

Habiendo, Emilio el joven, terminado la educación primaria debió trasladarse a Montevideo, donde cursó aquellos bachilleratos en los que se aprendía latín leyendo Virgilio. Liceo y bachillerato en el que conoció al que fuera su entrañable y reverenciado amigo: José Enrique Rodó. Siguiendo los pasos de su tío fue a estudiar a la Facultad de Medicina de Nápoles. Partió vía Paysandú-Buenos Aires junto con su amigo Leopoldo Peluffo, quién iba a Italia a estudiar pintura y que nos dejara un magnífico retrato al óleo de Emilio. Ya en Italia pasó a residir en casa de sus familiares que lo recibieron con particular afecto. Poco sabemos de su estadía en Italia. Sí nos consta que sufriendo una afección bronquial que lo acompañó toda su vida, su amigo el Prof. Guigliucci le aconsejó, a manera de fisioterapia, que tocara la flauta. Aprendió tan rápido y bien que sus amigos de Nápoles le apodaron "el piccolino de la bella boca". Toda su vida cultivó la música con pasión, dando con frecuencia pequeños conciertos a familiares y amigos. También nos queda de esa época su tesis de doctorado "Un caso di Emiplegia cerebrale infantile" Tesi di Laurea, Napoli, 28 Novembre 1898. Es una magnífica y bien documentada monografía que acicalándola con los aportes de la moderna tecnología puede aún, en la actualidad, competir con éxito. Y si en Nápoles aprendió buena medicina no es menos cierto que el entorno debe haber influido profundamente en su espíritu sensible. Entorno que además de su belleza ostenta un encumbrado pasado de filósofos. Dice De Crescenso en su pequeña "Historia de la filosofía griega": "Viniendo de Casal Velino encontrará una flecha con la indicación: a Velia" (designación que los romanos impusieron a Elea, la antigua colonia focense en la Magna Grecia). Dice, más adelante, "Allá en Elea ahora hay paz y silencio. Sentaos sobre los peldaños del Templo mayor y, en la fascinación del paisaje observad con calma el lugar donde Parménides enseñaba a Zenón aquello de que "El ser es...". Seguramente que éste y otros paisajes de la Campania forjaron ese sentimiento estético de paisajista pertinaz que hubo siempre en Penza. Proyectaba especializarse en cirugía y para ello radicarse en Florencia, en ese entonces, la Meca de la cirugía italiana. La muerte de su tío y mentor precipitó su regreso a Durazno. "Por dos años" dijo cuando llegó; dos años que se transformaron en más de cincuenta de supremo arte y de indeclinable magisterio ético.

III

Durazno recibió con alegría e indisimulado orgullo al primer médico nativo del lugar. Concomitantemente y a manera de singular augurio, Rodó, que acababa de publicar ese monumento de la literatura americana que es *Ariel*, se lo envía con afectuosa dedicatoria "A Emilio Penza: Afectuoso recuerdo de su viejo amigo J. E. Rodó, Mvdeo. agosto 1900". Al decir de Montero López, es como si Rodó supiera que "la semilla elegida caía en una ansiosa simpatía germinal". De manera pues que los sutiles pero fuertes lazos de afectos, recuerdos y paisajes terminaron por amarrar a nuestro Emilio a su solar nativo donde comienza a delinearse su perfil de médico y ciudadano.

IV

Decía Calleri que el primer deber del médico es conocer bien su oficio, porque el que nada tiene nada puede dar. Penza cumplió cabalmente con ese deber. Muchas madrugadas lo alumbraron leyendo los Progresos de la Clínica de Barcelona, su revista predilecta, o la Revue de Chirurgie a manera de tan nostálgico como provechoso "revival" de su frustada vocación quirúrgica.

Este médico inteligente, bien formado y mejor informado, agregaba a su acervo otra faceta, imprescindible complemento de la primera. Calleri, nuestro gran cirujano, que lo conoció y admiró como nadie, dice:

> *"tiene un respeto casi religioso por el propio decoro y por el ajeno; y una lúcida comprensión de que lo que afecta positiva o negativamente el nombre de un médico, afecta simultáneamente y en el mismo sentido a los demás colegas. Su talla intelectual y su compostura ética lo constituyó, durante toda su vida en una verdadera institución deontológica. Viéndole actuar se aprende a bien actuar en esta profesión que, según expresaba Penza, empieza siendo un arte y termina siendo una virtud".*

V

Su perfil ciudadano se desarrolló en varios frentes. En lo político Penza fue un hombre de militancia. Organizó su grupo político (club como se llamaba entonces) con un estatuto modelo en cuanto a organización y al espíritu solidario que su articulado reflejaba. El nombre del club estaba en perfecta sintonía con su carácter, se llamaba Independencia. Por esta actividad fue electo integrante de la Junta Económico Administrativa en el período que se iniciaba en 1903. Su influencia fue decisiva en la concreción del característico y magnífico arbolado de las calles de Durazno. En lo cultural su acción fue vastísima, estuvo vinculado a todo movimiento a favor de la educación y la cultura, ya sea promoviendo becas para jóvenes músicos promisorios o integrando la comisión de cuanta escuela se lo pidiera.

V

Redactó un magnífico proyecto educativo productivo para la creación de una Escuela Agraria dependiente de la Facultad de Agronomía; proyecto que aun hoy sería un modelo cuyo previsible impacto en la producción y el desarrollo no ha sido alcanzado por los planes alternativos que lo sustituyeron. En fin, su erudición era vastísima y nada escapaba de su interés ni nada faltaba en los ordenados estantes de su biblioteca. La filosofía, la historia, el arte, sin olvidar las ciencias todas. Cultivó asimismo un profundo respeto por los libros, bien elegidos, bien encuadernados y bien alojados en sus bibliotecas de nobles maderas. Regalaba su sabiduría con humildad, casi como pidiendo permiso, para que su interlocutor no se sintiera disminuido. Y cualquier oportunidad era buena para esa su actitud de obstinado sembrador.

VI

Pasaba don Emilio los ochenta años y coincidimos en el establecimiento rural de un amigo en común. Yo estaba recibido o muy próximo, pero de cualquier manera lejos de aquellas tediosas clases de química y botánica. Volvimos juntos a Durazno y acertamos a pasar por un viñedo; hizo detener el coche, bajamos, me tomó del brazo y caminamos entre las filas de la viña. Con su bastón removió y examinó la tierra, reconoció la variedad de la planta, observó con qué perfección había sido curada y con qué producto. Fue una pequeña y amena lección químico-botánica que terminó en una clara exposición sobre vitivinicultura. Pese a la delicadeza que puso don Emilio en sus explicaciones no pudo evitar que me sintiera avergonzado de mi ignorancia. Esa manera de enseñar con gracia se compadece en plena armonía con su manera de curar con gracia, que no es otra que la ancestral e hipocrática manera de curar con el señorío del saber, con el profundo amor por el ser y con sublime coraje de compartir el sufrimiento cuando no hay cura ni alivio. Vienen a mi memoria las frecuentes y periódicas visitas de don Emilio a su paciente

De izquierda a derecha: Dr. Emilio Penza, Prof. Pedro Larghero, Dr. Eduardo Calleri, Dr. Rodolfo de Angeli. Foto de fines de la década del cincuenta, en los jardines del Hospital Durazno.

leprosa, aislada en algún confín de la campaña ocultando así la fealdad de lo que fue una bella mujer, y huyendo del miedo cerval que despertaba su condición de leprosa en su entorno familiar y social. Y allí estaba el bueno de don Emilio para aliviar su soledad y su pena dando largos paseos por el campo del brazo de su paciente. Desde la distancia del tiempo Penza nos enseña la esencia del ser médico.

VII

Veamos ahora algunos aspectos de su personalidad según nos lo describen sus contemporáneos. Calleri describe así su carácter: "bueno, justo, ecuánime, generoso, tesonero en el esfuerzo nunca interrumpido. Altivo y orgulloso cuando hay que serlo, pero humilde casi siempre; condescendiente o tercamente obstinado cuando es llegada la hora de obstinarse". Barsabás Ríos nos habla de su "distinción natural, su elegancia sin atuendos, su humanidad de noble hechura: firme soporte óseo, músculos, nervios y fina piel. La mente diáfana de magnífica lucidez y el corazón perfecto y abierto en toda la amplitud de su vasto registro afectivo". El Prof. Pedro Montero López, nuestro eminente historiador, poeta y académico, nos da esta estampa tan bella como cierta: "Quién no recuerda la elegancia, la suprema elegancia de Penza, varón ético y estético, no cediendo un ápice en ningún momento, en genio y en figura, a los desgarbados asaltos de vulgaridad? Con qué "entendimiento de hermosura" paseó su imagen pulquérrima entre los seres y las cosas del pueblo, prodigando su recetario milagroso para todas las dolencias, las de la carne y las del alma, desinteresadamente, con abnegación de filántropo". Cuando Barsabás Ríos sintetiza el accionar de Emilio Penza diciendo "Plantó el árbol, hizo la casa, tendió el puente y dio el pan con alacridad" pone en primer lugar una de las pasiones de Penza que fue una constante en su larga vida: los árboles. A su decisiva participación en la forestación de las calles de Durazno ya mencionada, debemos agregar la refinada creación de su famoso Recreo. En una manzana íntegra en un suburbio de la ciudad, dio rienda suelta a su afán estético con los materiales que sabía usar: la piedra y el árbol. Senderos y canteros se entrelazaban con puentes estanques balaustradas y una pequeña cascada; aquí una terracota, más allá un bronce de nuestro Bernabé Michelena. Los canteros con rosales y con grandes y exóticos árboles; los senderos con figuras de flores realizados en cantos rodados de distintos tonos. Todo el conjunto rodeado de una magnífica verja realizada por el mismo artesano y en el mismo estilo que la verja de la casa quinta del presidente Williman. Esta pequeña maravilla la compartía gustoso con sus conciudadanos ya que los fines de semana lo abría para todo público. En el resto encontraba aquí el lugar ideal para el reposo y la meditación; pensando, quizás como Próspero que "a la sombra luminosa de los olivos de Jonia nacieron el arte, la filosofía, el pensamiento libre, la curiosidad de la investigación y la conciencia de la dignidad humana".

VIII

Por los años 20 del siglo pasado se instaló en Durazno, dirigiendo el Centro de Investigación de Epizootias, Miguel Rubino, también hijo de italianos radicados en el pueblo y naturalmente amigo de Penza. Estos dos hombres, enamorados de la ciencia, crearon corrientes de estudio con reuniones semanales, informales, indocumentadas, entre mate y mate, en extraña pero fecunda coyuntura, uniendo actividades tan dispares. Tuvieron sin embargo, la virtud de unir a los médicos hasta ese entonces dispersos. Esa actividad tan fecunda y germinal fructificó en años posteriores en la Sociedad Médico Quirúrgica del Centro de la República y en el Sindicato Médico de Durazno. Con ese perfil y esta trayectoria de más de treinta años, con el aplauso de los colegas y conciudadanos accedió a comienzo de la década del 30 a la Dirección del Hospital Departamental. Tenía este hospital tan solo cuatro años de inaugurado y se erigía en una desierta colina de cuatro hectáreas, lugar propicio para poder expresar su vocación ambientalista. Transformó ese lugar desolado en un parque de equilibrada belleza. No solamente plantó árboles ornamentales sino también frutales en armoniosa convivencia de pinos, cedros e ybirapitaes con ciruelos y naranjos y avenidas de olivos delimitando áreas destinadas a la huerta, cuyo cultivo dirigía personalmente. En ese período puso en marcha una pequeña escuela de enfermería en la cual él mismo tenía a su cargo la enseñanza de la patología; y de la que salieron enfermeras realmente valiosas para la marcha de su hospital. Su febril actividad trasmitía a sus subordinados, médicos y personal una verdadera euforia por el trabajo; no es de extrañarse pues que bajo su padrinazgo y con la entusiasta participación de los médicos de Flores, Florida, Tacuarembó y Durazno naciera, en 1933, la Sociedad Médico Quirúrgica del Centro de la República, que con reuniones anuales o bianuales se mantuviera activa durante más de sesenta años.

IX

Don Emilio fue su Presidente Vitalicio y Honorario. El Patriarca de los médicos de Durazno se transformaba así en el Patriarca de los médicos del centro de la República. En las elecciones nacionales de 1942, compromisos políticos lo llevaron a postularse a la diputación. Todo el fervor popular que despertó siempre su persona se transformó en una aplastante derrota. Se sintió herido, desilusionado, amargado. No comprendió que el pueblo lo quería médico y ciudadano en Durazno y no diputado en Montevideo.

X

Dejó todo: su hermosa casa, su querido hospital, su magnífico recreo; dejó sus afectos más caros: sus amigos y su pueblo que lo tenían como líder indiscutido. Y se exilio en su propia patria radicándose en el lejano Guichón de Paysandú. Todo el pueblo, a manera de despedida, se congregó en la puerta de su casa para renovarle, en la voz de su amigo fraterno Miguel Rubino, el cariño y la admiración que él creía perdidos. Tenía entonces setenta años, edad en la que la mayoría se retira, él empezaba en un lugar pequeño y alejado de las acechanzas y tentaciones de la tecnología incipiente, volviendo a la fuente, a la prístina medicina del mano a mano en el silencio y la soledad que con frecuencia ocultan tanta grandeza. Fiel a su pasión estética, en el predio que rodeaba la pequeña pero agradable casa que alquilaba, plantó árboles, tapizó los senderos con cantos rodados que hacía llevar de Durazno, e hizo la huerta. Visitaba sus enfermos a pie y a pie salía a comprar los víveres de sus pacientes más necesitados y si de niños se trataba él mismo preparaba los alimentos. Después de sus agotadoras jornadas que tenían entonces los médicos de las pequeñas comunidades solía acompañar su reposo ejecutando alguna melodía de Mozart en la flauta, que mágica también, haría pensar a los vecinos de Guichón que "un santo les bajó del cielo" al decir de Barsabás Ríos. Casi doce años vivió Penza en Guichón y volvió a Durazno en medio de la algarabía –no cabe otra expresión– de sus colegas y del cariño de su pueblo. Tras más de medio siglo de vida médica ejemplar, fue homenajeado en acto solemne, por el entonces Club Médico de Montevideo, como antes fuera homenajeado por el pintor, el escultor, el escritor y el poeta. Hipócrates dice en su juramento que jura que vivirá en estado de pureza. Pues bien: Penza vivió en estado de pureza. Y para nosotros, y me refiero a los médicos lugareños, significó la Medicina en estado de máxima pureza.

XI

Una tarde de setiembre de 1960 en el véspero de su larga y fecunda vida, a la sombra añosa y perfumada de los árboles de su hermoso Recreo, Emilio Penza entró en nuestra memoria.

Así como él recorrió sus enfermos de Guichón a pie, los hombres del pueblo se honraron llevando en sus hombros hasta su última morada a quien fuera hombre central en la historia de este pueblo tan rico en historia.

Hoy una calle principal en Durazno y otra en Guichón, una escuela y un hospital llevan su nombre.

Su recuerdo es pues un referente para los duraznenses que de manera insuperable lo expresa el poeta Montero López cuando dice:

Tanto de ciencia como de arte pleno
...
no ha de haber olvido que lo venza
si bueno siempre para siempre bueno
vivo en la muerte a don Emilio Penza.

EMILIO PENZA

Barsabás Ríos

I

El señor ministro de Salud Pública nos ha encargado representarle, usando de la palabra en nombre de la institución; en este homenaje al doctor Emilio Penza, sin tiempo para una negativa. Válganos el oficio quirúrgico que nos ha habituado en tantas situaciones difíciles, riesgosas, pero a la vez inexcusables, a proveernos de ánimo diciendo, simplemente: "Hay que hacerlo".

Y aquí estamos. La bondad infinita de don Emilio Penza nos asegura su perdón; y si para el público algo no sale bien, cárguese en cuenta del ministro, que poco le hará a él, después de todo, una responsabilidad más.

II

Son los primeros años del siglo. Por un camino de la patria, en sus mayores trechos a campo traviesa, con pocos callejones, marcha un carruaje de la época, tirado por cuatro caballos. Lejos, delante, un peón arrea la tropilla de "muda". El carruaje conduce a dos pasajeros, y lo equipan el cochero y su hijo, acompañante voluntario y ufano. Salieron a la madrugada de una capital del interior. Hicieron el mediodía, con frugal almuerzo, en el comercio que quizás se llame Los Orientales, La Blanqueada, La Casa de Piedra, La Azotea, mientras se cambian los caballos. Llueve con viento y frío. Uno de los soportes laterales de las cortinas se ha roto y los pasajeros deben recurrir a medios de fortuna para que no les cale el agua fría. El camino está encharcado y con hondos barrizales. El carruaje se atasca. Los pasajeros deben apearse para alivianarlo y permitir que zafe del barro. Al anochecer se divisa el monte del arroyo que tiene, al otro lado, la casa de destino. Ya en la orilla la gente de la estancia ha dispuesto cabalgaduras que han de usar los pasajeros para cruzar el arroyo, desbordado y correntoso, imposible de vadear por el carruaje. A las diez de la noche los pasajeros llegan a la estancia de piedra, vieja, modesta.

Ahora son las dos de la mañana. Han transcurrido veinticuatro horas de iniciado el viaje y la jornada termina. En una pieza grande con piso de "cupí" se ha dispuesto una cama humilde pero limpia. Alumbra la habitación desde una mesa añosa, una vela de sebo que ostenta un candelabro de bronce. Después de higienizarse en un latón de agua tibia que ocupa el centro de la pieza, un hombre joven se ha metido en el lecho. Tiene el cabello rubio, las facciones finas. Es un médico que acaba de realizar una laboriosa misión salvando a hijo y madre. Está cansado pero su rostro acusa satisfacción. Los párpados caen sobre unos ojos claros. La llama claudicante de la vela que se agota dibuja, en la pared blanca, el noble perfil de Emilio Penza, que sueña sueños felices de juventud.

III

Pasan veinticinco años, ha quedado atrás el primer cuarto de siglo. La Facultad de Medicina de Montevideo está dando excelentes médicos, fruto de un magnífico profesorado y del natural progreso científico de la hora. El interior del país se beneficia con buen número de ellos. Flores recibe a Berhouet, Durazno a Calleri, para nombrar solo a los grandes vecinos. Los dos con brillante actuación universitaria y hermoso bagaje quirúrgico. Ambos inician lo que, con el tiempo, llegará a ser verdadera escuela de cirugía de los hospitales de Flores y Durazno respectivamente, pero crean además con Abente Haedo de Florida y el grupo de Tacuarembó la Sociedad Médico-Quirúrgica del Centro de la República, a la que se incorporan en seguida Rivera y luego Canelones.

Emilio Penza, director del Hospital de Durazno, figura prócer de la medicina del interior, y patriarca regional, abre los brazos y el corazón a Calleri, y prohija a la Sociedad del Centro con paternal cariño, en estímulo de presencia, de palabras y de gesto. Nos alienta y nos rodea de afecto a todos, a sus amigos y a los amigos de sus amigos. Es que Penza ya puede medir, en perspectiva de años, el progreso realizado por la medicina; comprende los valores potenciales e las generaciones médicas jóvenes del país y siente la responsabilidad de darles cabal destino. Pero eso en su medio por sí y fuera de su medio con su influencia y ejemplo, nos abre vasto campo a los nuevos. Sabe Penza que produciremos mañana en la medida que se nos deje hacer hoy. Desde entonces somos sus muchachos y Emilio Penza, patriarca del pueblo de Durazno, se vuelve patriarca de los médicos del centro de la república.

IV

Se está realizando en Tacuarembó uno de los primeros congresos de la novel sociedad científica. Alguien, entre los médicos visitantes, ha pedido un coche. Se ha hecho conducir solo al cementerio. Ha inquirido el lugar de la tumba del doctor Domingo Catalina y ha puesto en ella un ramo de flores. Emilio Penza fue compañero de Domingo Catalina, fallecido veinte años atrás. Tenemos una madre anciana. Emilio Penza quiere conocerla. Lo llevamos a su casa. Los dos viejos se abrazan entrañablemente.

V

Pasan los años. Las carreteras han acortado las distancias. Los autos abundan. El transporte de los enfermos es ahora fácil. Ya no viajan los médicos a campaña. La medicina se empieza a ejercer por especialidades. Enhorabuena. Se acepta y se ha tratado de alentar el progreso y la feliz evolución que impone el avance de la técnica. Pero se añora el pasado. Hay una edad en que el pasado ejerce sobre nuestras vidas una poderosa, irresistible sugestión.

Emilio Penza quiere volver al pasado y se instala en un pueblo. En Guichón las gentes piensan que les ha bajado un santo.

VI

Aquel carruaje viajaba a principio de siglo. Hemos pasado ahora su primera mitad. Estamos a diez días de la fecha de hoy. Se celebra en Flores un congreso de la ahora vieja Sociedad del Centro. Un profesor de la Facultad ofrece la disertación más completa e ilustrada que puede darse en el momento sobre "Hidatidosis cardíaca y sus complicaciones". Otro muestra un filme suyo con una intervención quirúrgica perfecta, por "Quiste hidático de corazón". Una ilustre profesora enseña el avance de la medicina nacional en el tratamiento de la otrora incurable meningitis tuberculosa, gracias al trabajo en equipo. Y se ofrecen muchas otras contribuciones excelentes, por médicos del interior y la capital. Un hombre de edad sigue atentamente las deliberaciones científicas, con delectación, que dibuja en sus labios una ligera sonrisa. Don Emilio Penza, calladamente, enseña a ser médico.

VII

La larga vida de un gran hombre no puede caber en unas breves estampas. Además, los avatares de la suerte, las complejidades del alma, los altibajos del espíritu, no surgen a la superficie. Acaso una íntima ventura endulzó todo el curso de la existencia de don Emilio Penza. Quizás, como en Gracilaso, hubo un dolorido sentir, que nadie pudo quitar.

Nosotros solo hemos querido atenernos a nuestro Emilio Penza. Al que conocimos hace veinticinco años y nos ganó desde entonces el corazón. De cualquier modo don Emilio Penza está aquí. Es el mismo ahora que cuando frisaba en los sesenta años; poco cambió. Su distinción natural; su elegancia sin atuendo. Una humanidad de noble hechura, firme soporte óseo, músculos, nervios y la fina piel. La mente diáfana, de magnífica lucidez. Y el corazón perfecto y abierto, en toda la amplitud de su vasto registro afectivo.

VIII

Hemos procurado ubicar a don Emilio Penza en su tiempo –ahora y hace veinticinco y cincuenta años–, porque para nosotros lo más ejemplarizante de su vida está en esa toma justa de posición en el momento, en el tiempo y en el espacio, para dar a la sociedad, en cabal militancia, la plenitud de su ser. Dádiva que bien entendida significa actividad integral a su hora y digna retracción a la suya.

Cuando, en su juventud y madurez, durante la época más difícil y sacrificada de la medicina nacional, debió hacerlo todo, todo lo hizo, sin fatigas ni desmayos, en sesenta leguas a la redonda. Con desinterés, con generosidad ilimitados.

Cuando la evolución marcó la hora de los nuevos, les puso la antorcha en las manos y la fe en el alma, y los prestigió con el espaldarazo de su indiscutida autoridad. Así, por él, los nuevos, los maduros y los viejos vinieron a perfecto acomodo, sin reservas ni amarguras, con pareja jerarquía.

Y cuando Emilio Penza, sentimental contumaz, añoró el pasado irresistiblemente, se buscó un lugar donde el pasado aún era presente. Gesto de fina elegancia espiritual.

IX

Un esquema. Medicina, conjunto de disciplinas que enseñan a curar. Médico, el hombre que aprendió a curar. Don Emilio Penza. La medicina le iguala a nosotros. Las vivencias del médico le diferencian de nosotros.

Los médicos de hoy, absorbidos por la técnica, nos juzgamos eximidos de obligaciones con la sociedad, con la familia, con los amigos. Olvidamos menesteres culturales y ciudadanos. Decimos que la profesión nos ocupa y nos preocupa.

Don Emilio Penza pone flores, sigilosamente, en la tumba de un compañero muerto veinte años atrás y, de paso, quiere conocer a la madre vieja de un colega joven a quien ha tomado estimación. Las reacciones afectivas de don Emilio Penza, tan puras, tan frescas, tan espontáneas. Se sabe de su militancia social y civil. De su desvelo por todo, constante, permanente. Por la ciudad. Por el pueblo. Por la tierra, el árbol y la flor.

Don Emilio Penza practica la música y tiene exquisito gusto y cultura artísticos. Don Emilio Penza vecino, levantó la casa, tendió el puente, dio el pan, con sencilla alacridad. Don Emilio Penza, médico, alivió el dolor y compartió el dolor no aliviado.

Vida larga y señorío de vida. Pura y serena la vejez porque la juventud y la madurez fueron limpias, activas y dignas.

Don Emilio Penza: los técnicos, los pobres técnicos de la medicina actual, solo podemos darle a usted las gracias, las más efusivas gracias, por la dignidad y la belleza que su vida de "hombre-médico" ha puesto en nuestro oficio.

(Tomado de Ríos, Barsabás, "Unos Médicos Nuestros"; *Biblioteca de "Marcha",* Montevideo, febrero de 1973, 112 páginas, pp, 11-17.

Discurso pronunciado en oportunidad del homenaje que le tributara el Club Médico de Montevideo, al celebrarse los cincuenta años de su ejercicio de la Medicina)

ERNESTO QUINTELA
(1875-1931)

Abelardo C. Sáenz[1]

I

Joa de Quintella, nieto del marqués de Quintella, decide en 1840 emigrar a América del Sur como muchos portugueses en aquella época para buscar una nueva patria. Llega a nuestro país y se instala en el departamento de Treinta y Tres, donde su apellido se transforma en Juan Quintela.

Se casa con Olimpia Cassagne, francesa de la localidad de Cáceres cerca de Toulouse; ella pertenecía a una familia que contaba en sus ascendientes numerosos médicos.

Los Quintela uruguayos tienen, pues, un doble origen, portugués y francés. De este matrimonio nacen ocho hijos que van a alegrar la estancia familiar situada entre el Olimar chico y el camino Real al Palo a Pique, en el departamento de Treinta y Tres. Allí nace el 8 de noviembre de 1875 Ernesto Quintela.

Su primera infancia se desarrolla en un ambiente agreste, donde el monte criollo cerca del río es su lugar predilecto; su madre le enseña los primeros rudimentos para leer y escribir, y el niño aprende con gran facilidad, y junto con su hermano Manuel diez años mayor que él, y sus otros hermanos y hermanas, toda la familia se cría en un ambiente rural, en contacto permanente con la naturaleza, y esto quizás pueda explicar su predilección por los árboles de nuestra tierra.

II

Ernesto Quintela tiene ocho años de edad cuando fallece su padre. Este fatal acontecimiento va a traer como consecuencia directa el abandono de la estancia y de su lugar de nacimiento.

Era muy difícil para su madre educar una numerosa familia en un lugar en aquella época muy alejado de las posibilidades de estudios universitarios y, además, no se sentía capaz sola de explotar con provecho un campo bastante extendido y de dar órdenes a la peonada.

Toda la familia se instala entonces en Montevideo, en 1883, después de la venta del establecimiento.

El pequeño Ernesto concurre primero a un conocido colegio de la calle Gaboto, y luego al de los Amigos de la Educación Popular (hoy Elbio Fernández). Se destacó enseguida dentro de sus compañeros por su perseverancia en el estudio, su fabulosa memoria y la brillantez y sobriedad de sus escritos. Entre esos compañeros tengo que citar los nombres de muchos de esa generación que tuvieron una importancia fundamental en diversas áreas del quehacer nacional; estaban con él Carlos Vaz Ferreira, Juan Andrés Ramírez, Julio Guani, Luis Alberto de Herrera y José Irureta Goyena. La primera vez que se celebra en dicho colegio la ceremonia de velaciones, él es elegido por el voto unánime de sus condiscípulos el mejor alumno de su clase[1].

José Enrique Rodó lo fue en la suya el mismo año.

III

Ingresa a la Facultad de Medicina muy joven, y de entrada se puede decir que se enamora de la Anatomía, porque consigue dar los dos primeros años en uno solo y pasa todos sus exámenes con sobresaliente.

Según los datos recogidos en la Bedelía de la Facultad de Medicina, a los 18 años, en diciembre de 1895, es nombrado segundo disector de Anatomía interino y en enero de 1896, debido a su actuación, primer disector de Anatomía interino.

Pero a fin de año, en diciembre de 1896, es nombrado por el Consejo primer disector de Anatomía en propiedad.

En noviembre de 1898, es alumno interno de la segunda Clínica Quirúrgica, a cargo entonces del Dr. Alfonso Lamas.

El Prof. Wáshington Buño, que presentó en la Sociedad de Historia de la Medicina un magnífico trabajo sobre los primeros años de la Facultad de Medicina, concuerda con nuestros datos de que el 22 de marzo de 1902 fue nombrado, E. Quintela, Catedrático interino de Anatomía y que el 20 de febrero de 1903 es nombrado Catedrático en propiedad de Anatomía[2].

Poco tiempo después es propuesto para el cargo de Jefe de Clínica Adjunto, de la Clínica Quirúrgica del Prof. Lamas, y el 24 de junio de 1904 es nombrado Jefe de Clínica Adjunto de la segunda Clínica Quirúrgica. En el curso de esta exposición llegamos ahora a un hecho capital que es la presentación de la tesis de Quintela para optar al título de Doctor en Medicina y Cirugía. El título fue "Consideraciones sobre la Inervación Motriz del velo del paladar"[3].

El tribunal del Concurso de la Tesis estaba integrado por los Dres. A. Navarro, Alfonso Lamas, Oliver y Arrizabalaga. La tesis fue calificada como "notable" por estos ilustres maestros; y lo es por la forma tan concisa de como Quintela en solo 38 páginas hace un estudio detallado sobre el tema y diría más, esta tesis es el mejor ejemplo de cómo hay que hacer un trabajo científico.

En el primer capítulo hace un estudio minucioso de la anatomía del velo, en el segundo hace una revisión completa de las nociones corrientes sobre la inervación del mismo velo, en el tercer capítulo demuestra, basándose en la fisiología experimental y en la patología, que las nociones hasta entonces admitidas no son del todo exactas y por último, en el cuarto capítulo establece el verdadero origen de los nervios velo palatinos. Como muy bien lo dice al iniciar su tesis, todo lo mencionado está basado en la *bibliografía*, en la *disección* y en la *experimentación.*

En la página 33, Quintela recurre a la clínica y cita 31 observaciones de diversos autores, donde establece que pueden existir lesiones del vago espinal estando intactos los otros nervios craneanos (síndrome de Avellis y síndrome de Jackson).

Sus conclusiones son breves, claras y concisas:

1) el nervio facial no interviene para nada en la inervación del velo del paladar.
2) el músculo periestafilino externo está inervado por el nervio pterigoideo interno, rama del nervio maxilar inferior.
3) los otros músculos del velo del paladar están inervados por el tronco vagoespinal y añade:
4) no existen filetes del nervio palatino posterior para los músculos periestafilino interno y palato estafilino, ni tampoco la rama lingual del facial.

Lamenta no haber podido hacer más disecciones para confirmar más está última conclusión.

Pero quizás, esto explica el hecho que puede parecer insólito y que consiste en que al terminar su tesis la fecha es Montevideo diciembre de 1901.

Por razones debidas a su jerarquía docente, no podía dejar pasar más tiempo y es por ello, que a pesar de haber terminado su tesis en 1901, esperó tres años antes de presentarla pues quería asegurar con más disecciones la última conclusión.

Otro hecho importante que hay que recalcar es el relacionado con las citas bibliográficas, que demuestran que era un *anatomista universal;* no pertenecía a ninguna escuela en particular. En la bibliografía muy numerosa del tema que estudió a fondo, además, como dice él "de los tratados clásicos de anatomía y fisiología de la época" hay 29 citas de autores franceses, alemanes, holandeses e ingleses.

El nombre de E. Quintela ya empieza a conocerse no solo dentro de la Facultad por sus discípulos que reconocen sus grandes cualidades docentes, además en el ambiente hospitalario el éxito de sus intervenciones quirúrgicas le asegura ya el reconocimiento de sus pacientes.

IV

Ese año es una fecha clave en la vida de Quintela. En primer lugar, por su casamiento con Catalina de Castro Caravia, de la mejor sociedad de la época.

Nuestra amiga y escritora Dora Isella Russell[4], hace unos años publicó en el suplemento dominical de "El Día", recordando el cincuentenario del fallecimiento de E. Quintela, una remembranza biográfica con una importante documentación gráfica que nos da una idea del aspecto que tenía en esa época. Su esposa era menuda, de baja estatura, pero de extraordinaria prestancia; y, además, de alentar todas las actividades de su marido, se dedicó junto a la Sra. Caviglia de Chans, a la Sra. Herrera de Salterain, a Paulina Luisi a programas de acción social y a una serie de obras benéficas para mejorar la condición de niños y mujeres.

El 25 de febrero de 1907 es aprobado por el Poder Ejecutivo su nombramiento de Director del Instituto de Anatomía de la Facultad, otorgándole, además, una licencia para perfeccionarse en Europa, con asignación para gastos.

En el artículo de "El Día", al cual hicimos referencia anteriormente, hay varias fotografías de esa época, donde se observa a Quintela y su esposa en un tren yendo a Zurich. Quintela ostentaba entonces una barba negra con bigote ancho; en otra, está en uno de los primeros coches usados en Montevideo junto a su esposa, con su sobrino Ángel y en compañía del Dr. Vásquez Barriere; y una muy curiosa que muestra el espíritu progresista que tenía con su esposa, están los dos fotografiados en la cesta de un globo, antes de efectuar la ascensión.

En Europa, Quintela estuvo en varias clínicas europeas y Cátedras de Anatomía, en particular en Suiza y en Francia, pero la mayor parte de su licencia la empleó estando en Berlín en la Cátedra de Anatomía del famoso Profesor Waldeyer, considerado en esa época como uno de los más importantes anatomistas europeos. También frecuentó a Herlming que era un conocido profesor de histología.

Waldeyer apreciaba mucho a Quintela, estando siempre a su derecha en los Ateneos realizados. Quintela era considerado como su primer ayudante en la Cátedra. Tenía entonces treinta y tres años.

En un recorte de diario de 1908, desgraciadamente sin fecha, se hace referencia a la llegada al país de Quintala donde, además, se menciona que durante su viaje por Europa, estuvo con el profesor Dick, especialista en enfermedades de la boca. Termina el artículo diciendo que muchos amigos y colegas se preparan a recibirlo en el muelle, y que le ofrecerán un banquete en testimonio de simpatía por los esfuerzos que ha llevado

1 Jefe de Laboratorio en el Ministerio de Salud Pública. Asistente del Instituto Pasteur de París.

a término; banquete que tendrá lugar en el famoso Grand Hotel Lanata.

De vuelta a su patria, Quintela va a repartir su actividad entre el Instituto de Anatomía y su cargo de Jefe de Clínica Quirúrgica Adjunto del Profesor Lamas.

Vuelve con ideas nuevas y reorganiza totalmente el Instituto, a tal punto que su informe del trienio 1915-1917 es elogiado por el Consejo de la Facultad por la calidad de los datos estadísticos relativos a la enseñanza y así se lo hace saber el 30 de mayo de 1918.

El 28 de enero de 1919, a pedido de la Escuela de Odontología, eleva un proyectó al Poder Ejecutivo para un laboratorio de radiología y electricidad en dicha escuela.

A la mitad del año 1919, envía su renuncia al Consejo Directivo de la Facultad como Director del Instituto de Anatomía, pero la retira a pedido expreso del propio Consejo.

Tres años después, el Poder Ejecutivo lo designa Director de la Escuela de Odontología, el 20 de julio de 1921, pero al año renuncia a ese cargo, después de haberla organizado.

En 1924, a pesar de una comisión del Consejo Directivo de la Facultad, que solicita no presentar renuncia de su cargo de Director del Instituto de Anatomía, Quintela la mantiene indeclinable, ya que considera "que su ayudante, el Dr. Humberto May, está perfectamente capacitado y no es justo cortarle su carrera como Director de Anatomía"[1].

Su actuación como cirujano está reconocida ya dentro y fuera del país, como veremos más adelante al relatar sus más espectaculares operaciones. El 21 de abril de 1925, el Consejo de la Facultad lo confirma en el cargo de Profesor de Clínica Quirúrgica.

En mayo de ese mismo año, mi padre el Prof. A. Sáenz, que había sido su alumno y discípulo y que tenía por Ernesto Quintela una enorme estima y afecto, le pide que efectúe una intervención quirúrgica al que en este momento escribe estas líneas. Quintela me operó con éxito cuando tenía apenas un año y medio de edad.

Además de creer que la amistad tradicional que se mantiene de generación en generación es la buena manera de formar y unir un país, este hecho ha despertado en mí una deuda de gratitud que me ha impulsado a aceptar con gusto esta biografía y reseña, aunque seguramente otros hubieran podido hacerlo mejor que yo.

Entre tanto, su clientela aumenta y como consta en un diario[5] periódico estudiantil llamado "Renacimiento", Quintela en esa época tenía su consultorio particular en la calle Mercedes 993. En el mes de octubre de 1925, es nombrado Fellow del American College of Surgeons, título académico que le otorgaba la posibilidad de operar en los Estados Unidos, donde nunca estuvo.

El 13 de julio de 1926, es nombrado para desempeñar la Cátedra de Anatomía Quirúrgica, por licencia del Dr. Albo; y un año después, el 25 de enero de 1927, es nombrado Profesor en propiedad de esa misma Cátedra.

En el mes siguiente el Consejo de la Facultad lo confirma en la Cátedra de Anatomía Quirúrgica, por un mandato legal de cinco años, que vencerá el 25 de enero de 1932.

En el año siguiente se produce el *segundo viaje* de *Quintela a Europa,* ya que el Consejo le otorga "licencia con goce de sueldo" para realizar un viaje de perfeccionamiento de estudios en las principales clínicas europeas y le encomienda el estudio de todo lo relativo a la enseñanza de la Otorrinolaringología.

V

Este viaje de Quintela, en la plenitud de su talento quirúrgico y en el apogeo de su brillantez intelectual, fue una verdadera gira triunfal. Estuvo en España, donde todos los homenajes fueron unánimes en considerarle como un gran maestro. Es así que el famoso S. Ramón y Cajal le recibió con gran aprecio y le entregó sus obras completas con una efusiva dedicatoria. Estuvo también con G. Marañón y durante un mes en el servicio de Prof. Tapia, eminente laringólogo madrileño, con quien operó intercambiando conocimientos en diversas vías de abordaje.

Al llegar a Francia estuvo con mi padre –que en aquella época era el discípulo de Calmette–, en nuestra casa de la Rue de Vaugirard. Tenía por Quintela un enorme aprecio y afecto, y años más tarde recuerdo que me decía que fue muy emocionante la entrevista entre Quintela y Roux: los dos tenían "afinidades electivas". En París, Quintela frecuentó los especialistas más notorios de la época en cirugía de cuello y estando casualmente en París, en ese momento, Chevalier Jackson, el famoso laringólogo norteamericano, mostrando sus nuevas técnicas, participó con él en varias operaciones[1].

VI

Según su hija Gloria[1], quien nos ha facilitado mucha documentación para esta reseña, en 1911, Quintela en el caso de un cáncer de lengua del Cónsul de Suecia en el Uruguay, el Sr. Carlos Rogberg, pudo con éxito extirpar el tumor, por suerte aún sin metástasis y efectuó una plastia de la lengua, lo que le permitió al paciente recuperar el habla y vivir hasta 1935.

En 1920, una cornisa caída del piso alto del Hotel de los Pocitos sobre la cabeza de la hija del pintor Juan Peluffo, le destrozó el cráneo. La operación fue todo un éxito, gracias a la reconstrucción del hueso fragmentado con una chapa de metal, que permitió eliminar ese espacio destruido. La enferma se recuperó y vivió hasta una edad avanzada.

Hay que recordar que en esa época el único que operaba el cerebro era el Prof. Navarro.

Pero la operación que tuvo más resonancia fue la del Dr. Atilio Narancio, en 1925[6]; la técnica empleada por Quintela en aquella época seguramente fue efectuar primero por encima del cartílago cricoides una incisión mediana transversal cortando piel y tejido subcutáneo, procediendo después a una incisión vertical hasta llegar a la laringe, evitando así dejar una marca vertical en la piel, que cubre la tráquea y respetando el nervio recurrente cuya lesión hubiese fatalmente suprimido la voz. En un recorte de diario de la época el Dr. Narancio, al volver al país, comentó que ilustres especialistas norteamericanos, como los Dres. Grenfield, Blair y Fisher, elogiaron la vía operatoria y la técnica empleada por Quintela.

En el mismo año, operó la rodilla izquierda por lesión meniscal del famoso campeón de fútbol P. Petrone y también a Santos Urdinarán. En aquella época no era común que después de una intervención de meniscos el jugador pudiera seguir actuando en las canchas.

Pero Petrone pudo volver a actuar y lo hizo en Estados Unidos, donde se formó un equipo con deportistas chilenos contra los americanos. En ese partido Petrone hizo ocho goles contra cero. Sus compañeros entusiasmados le regalaron una medalla de oro, que al volver a Montevideo Petrone agradecido se la entregó a Quintela. De todo lo expuesto se deduce que fue un precursor en nuestro país de la cirugía plástica, de la cirugía de la cara y cuello y también de la neurocirugía.

VII

Era un hombre algo corpulento, cuya presencia imponía de entrada un enorme respeto. A diferencia de su hermano Manuel, después de su primer viaje a Europa, se afeitó la barba y guardó únicamente un bigote ancho. Cuando había algo que le disgustaba, por una respuesta o frente a un error, tenía la costumbre de fruncir el labio superior, como nos lo contó el Prof. W. Buño.

Debajo de esa aparente severidad, se escondía una enorme sensibilidad y generosidad espiritual.

Sus jóvenes alumnos y sus colegas tenían siempre la puerta abierta de su casa para consultar su gran biblioteca; que, por otra parte, conviene recordar que a su muerte fue legada a nuestra Facultad de Medicina.

Su nombre entre otros donantes figura en una placa de mármol en la puerta de la biblioteca.

Su amigo, el Consejero de la Facultad de Odontología, el Dr. Eduardo T. Travieso, lo recordó durante su sepelio con estas palabras:

> *"Realizador, dinámico, convincente, prudente y enérgico, no pudo nunca abandonar su bondad interior, su generosidad, pese a alguna aparente brusquedad que no era más que la exteriorización de su temperamento de luchador inspirado en la realización del bien"*[7].

Tenía una verdadera vocación médica, consideraba el ejercicio de la profesión como un apostolado. En su servicio del Hospital Pasteur, donde hay una chapa de bronce que con su nombre le recuerda, tenía la costumbre de venir los domingos de mañana para charlar con los familiares de sus pacientes, calmando sus ansiedades, dándoles a todos su apoyo moral.

Era también un gran patriota, tenía la costumbre de asistir con toda su familia a cuanto festejo patrio hubiera; así como a la inauguración de monumentos o piedras fundamentales.

Cuando se colocó, justamente la piedra fundamental del Hospital de Clínicas, que lleva el nombre de su hermano Manuel, fallecido el 17 de diciembre de 1928, se aprecia al Dr. Ernesto Quintela en primera fila, no muy lejos del Dr. Baltasar Brum, en una foto de una semblanza ya citada[4].

Era un acérrimo nacionalista, luchando por su partido en todas las contiendas. En 1904, sus hermanos peleaban en las filas de Aparicio Saravia y su hermano Manuel integraba el Directorio Nacionalista y sin embargo no vaciló en acudir al llamado del Presidente Batlle y formar parte, como cirujano, de la Junta de Auxilio que fue a Melo, como consta en una foto publicada en "El Día" en 1966[8].

Allí, haciendo honor al juramento hipocrático, operó a heridos de ambos bandos.

VIII

Las anécdotas son las que revelan la verdadera personalidad, frente a la vida, de cualquier ser humano.

Voy a referirme a tres que se han transmitido en el correr de los años, dentro del ambiente médico.

Por razones fútiles, como siempre pasa, Quintela y L. Mérola, que estaban en el mismo hospital, se cruzaban en los corredores, sin saludarse. Después de una campaña de caza, Mérola tuvo una herida importante en el antebrazo poniendo en peligro la flexión de los dedos de su mano. Enseguida del accidente, pidió que Quintela le operara. Así fue y recuperó totalmente la movilidad de sus dedos, lo cual para un cirujano es prioritario. Como me lo contaron, flexionaba sus dedos y declaraba: "esto lo hizo mi amigo Quintela".

En otra circunstancia, Mérola intervino en una operación muy riesgosa, tratando con eficacia a Quintela.

Quintela iba a menudo a la chacra familiar, cerca de Pando, donde había plantado ejemplares de árboles característicos de nuestra flora y su hija[1] nos ha contado que tenía la costumbre de hacer traqueotomías en las gallinas y pollos de la mesa familiar de los domingos, a pesar del disgusto de los suyos.

Se cuenta en el ambiente médico, que un día el Prof. Eduardo Blanco Acevedo, de vuelta de su brillante actuación en Francia, después de la guerra de 1914, llegó al hospital y al iniciar una operación la dedicó en homenaje a su maestro el Prof. E. Quintela.

Quintela estaba presente, todo se desarrolló perfectamente, pero cuando iba a suturar la piel se oyó la voz grave y serena de Quintela que dijo: "cuidado Eduardo, que dejaste una compresa adentro".

En su servicio del Hospital Pasteur, la hermana Juana que estaba en su sala, tenía admiración y cariño por Quintela y para ella era un gran placer, después de las operaciones, llevarle una taza de café. Era un rito obligatorio. Quintela le había enseñado cómo hacer y controlar una transfusión sanguínea.

Un día cometió un pequeño error y Quintela de mal humor le dijo: "que durante ocho días no le traiga más el café". La pobre hermana estaba muy afligida.

Al otro día, muy temprano, porque Quintela era madrugador ya que se levantaba y leía, a las siete de la mañana se programó una intervención urgente. Apenas el cirujano se estaba sacando sus guantes y su equipo, cuando apareció la hermana con una taza más grande que de costumbre. Quintela la miró y dijo "le dije ayer, hermana, que no tomaré por una semana café". Ella le respondió: "es verdad Profesor, pero esto no es café, es chocolate, que preparé solo para usted". Quintela se rió, tomó el chocolate, y después todo volvió a ser como antes.

IX

Docente nato enseñó sin retaceos ni egoísmo, formando una verdadera escuela dentro de la Cirugía; ella cuenta con prestigiosas figuras que honraron la Medicina nacional; entre ellos citaremos a los profesores Eduardo Blanco Acevedo, Carlos Stajano, Manuel Albo, Humberto May, Arana, Walter y Arnoldo Meerhoff, Velarde Pérez Fontana y Alejandro Schröeder padre.

En el año 1945, la generación que cumplía veinticinco años de su graduación, de acuerdo con mi padre Abelardo Sáenz, que guardaba de su maestro un recuerdo permanente de gratitud, resolvió encargar al pintor Rosé un cuadro al óleo de Quintela, destinado a ser obsequiado al Instituto de Anatomía de la Facultad. La ceremonia que fue muy concurrida fue en ese lugar, el 30 de noviembre de 1945, como consta en la foto[9] del archivo de mi padre, quien tomó la palabra en esa ocasión.

Varios de sus discípulos, entre ellos V. Pérez Fontana, le dedicaron un trabajo cuyo primer capítulo era un trabajo original de Quintela sobre hernia inguinal; un trabajo del Dr. Arnoldo Meerhoff también fue dedicado al que consideraba su maestro.

Quintela llevaba una vida demasiado activa y tres años antes de su muerte le habían diagnosticado una insuficiencia cardíaca incipiente. Sus médicos le advirtieron que tenía que limitar en algo su actuación, pero él declaró y son palabras textuales "que prefería vivir un solo mes, a dejar lo que para él era su vocación y un deber".

Falleció, E. Quintela, a los 55 años de edad, el 5 de mayo de 1931. El certificado de defunción firmado por el Dr. P. S. Boris, atribuye la muerte a un síncope cardíaco, ocurrido a las ocho de la mañana en su apartamento de la Avenida 18 de Julio 962. La noticia cundió rápidamente en la ciudad y creo que se pueden definir los homenajes decretados tanto por el gobierno, la Facultad, la Universidad y la Asistencia Pública, como la expresión de un verdadero duelo nacional.

Toda la prensa, de todos los partidos políticos existentes, publicó elogiosos artículos con reseñas biográficas.

Se reunió el Consejo Directivo de la Facultad, siendo decano el Prof. A. Navarro y decretó:

1) sesionar de pie en homenaje al eminente maestro desaparecido;
2) invitar por la prensa a todo el personal docente, técnico, estudiantil y funcionarios de la Facultad;
3) invitar por circular, especialmente a todos los docentes;
4) velar en el salón de Actos Públicos, los restos de E. Quintela;
5) designar al vocal del Consejo Directivo, Dr. J. Mussio Fournier, para que haga uso de la palabra en el acto de sepelio;
6) mandar confeccionar un retrato de Quintela, para colocarlo en la galería de los Profesores de la Facultad;
7) prestigiar en el Parlamento Nacional una pensión equivalente a su sueldo para su viuda[10].

Su alumno Humberto May, seis días después pidió designar con el nombre de E. Quintela el Instituto de Anatomía, lo que fue aprobado por unanimidad.

El ataúd fue llevado a las 17 horas de ese día, para ser velado en el salón de Actos Públicos de la Facultad de Medicina. Toda la noche fue un continuo desfile de ex pacientes y colegas. Al otro día, se cumplieron dos ceremonias. Fue despedido, en la Facultad por varios colegas: E. García Austt, en nombre de la Asistencia Pública, Rafael Capurro por la Clínica de Cirugía, J. C. Munyo por la Sociedad de Otorrinolaringología, y C. M. Domínguez por el Instituto de Anatomía Patológica.

A la hora 10:00, partió el cortejo fúnebre presidido por el Presidente de la República y demás autoridades gubernamentales y universitarias, yendo a pie y llevando el féretro a pulso hasta el Cementerio Central. Cuadras y cuadras de personas de toda condición fueron caminando y turnándose para llevar el féretro. En el cementerio, hubo de nuevo discursos de representantes del gobierno y demás instituciones, pero para no ser tedioso, quiero terminar esta reseña biográfica con las palabras pronunciadas, frente a su tumba, por otro grande de nuestra medicina nacional, el Prof. Juan César Mussio Fournier, porque ellas definen en un estilo incomparable, digno de un gran escritor y humanista, lo que fue E. Quintela.

Decía, en aquel momento, Mussio Fournier[11]:

"La Facultad pierde uno de sus más grandes Maestros. En su rama era un sabio y un artista. Era el hombre de las cosas delicadas y precisas. Asistir a sus operaciones era un espectáculo. Las arterias parecían respetarle, casi no sangraban, ofreciendo así al brujo de lo sutil la oportunidad de un campo limpio y digno de su magia; los nervios no daban señales de irritación a sus instrumentos que parecían ya dotados con la inteligencia de sus propios dedos; los órganos más sensibles continuaban sin sorpresa alguna sus normales funciones como si nada insólito ocurriera. Tal era la pericia del Maestro, tan llenos de nobleza sus piadosos contactos con la víscera enferma.

Se diría solo que Quintela las estaba acariciando en un amoroso coloquio".

Este es el más grande elogio que se pueda hacer de un cirujano. Dentro de la máxima audacia quirúrgica, no dejaba trazas del más leve daño.

Esta era la fórmula de Quintela que podría ser igualada, pero jamás vencida por otra superación.

Para finalizar, el autor agradece profundamente al Dr. Horacio Gutiérrez Blanco, sacrificado promotor de estas Biografías de Médicos Uruguayos Ejemplares y particularmente –en este caso– a la hija del Dr. Ernesto Quintela, Sra. Gloria Quintela de Iribar, recientemente fallecida y por otra parte al Dr. Wáshington Buño, que tanto nos ayudó a redactar este trabajo.

REFERENCIAS

1. Apuntes personales de la hija del Prof. E. Quintela, Sra. Gloria Quintela de Iribar.
2. Buño, W., *Sesión de la S. H. de la Medicina del 4 de abril de 1989. Documentación sobre los primeros años de la Facultad de Medicina.*
3. Quintela, E., *Consideraciones sobre la inervación motriz del velo del paladar*, Montevideo, Imprenta "El Siglo Ilustrado" de Turenne, Varzi y Cía., calle 18 de Julio N°29, 1904, 38 páginas.
4. Isella Russell, Dora, "Suplemento dominical de *El Día* del 13 de diciembre de 1981, para el cincuentenario de su fallecimiento. Dr. E. Quintela (1875-1931)".
5. Periódico estudiantil *Renacimiento*, Año I, N°7, junio de 1921, p. 2, de los papeles personales de la Sra. Gloria Quintela de Iribar.
6 Recorte de diario con título. "Nuestro Cirujano. El juicio norteamericano transmitido por el Dr. Narancio".
7. *Revista dental*, Montevideo, 1931, 13(3): 59-62.
8. "Suplemento dominical" de *El Día*, 12 junio de 1966.
9. Foto del Prof. A. Sáenz, hablando en el homenaje a E. Quintela.
10. *Anales de la Facultad de Medicina*, Montevideo, Volumen 16, pág. 457, 1931. Incluye retrato.
11. Mussio Fournier, Juan César, *Hombres e Ideas*, Montevideo 1939, Editorial Impresora Uruguaya, Capítulo "Un maestro del bisturí", pp. 45-47.

JOSÉ VEROCAY
(1876-1927)

Pod Vetrovem

***"debajo de un lugar expuesto al viento"*[1]**

Rafael De Armas[2]

María Otero[3]

Verocay Pavel Cech[4]

INTRODUCCIÓN

La vida de José Verocay (1876-1928) puede dividirse cronológicamente para su análisis en tres etapas:

1 Años de formación inicial (1876-1897)
2 Estudios médicos y carrera científica en el extranjero (1897-1919)
3 La tercera y ultima: Intento de reinserción desde el Uruguay en la comunidad académica local (1919-1927).

AÑOS DE FORMACIÓN INICIAL (1876-1897)

Verocay nació en la ciudad de Paysandú el 16 de junio de 1876, en un hogar obrero, de padre Austriaco y madre Italiana. *"...sus ascendientes eran escultores en madera"* (p. 10)

Este primer periodo transcurre en Uruguay (Paysandú y .Paraje del Tropezón. en Río Negro) y posteriormente en. Italia (Cortina D'Ampezzo, Tirol y Trento).

El apellido Verocay seguramente proviene del VEROCAI Italiano según relatos de época: *Nel 1909 fu inaugurata la cappella di Verocai*, tratándose de una pequeña localidad próxima a Cortina d'Ampezzo.

Los estudios primarios se desarrollaron a usanza de la época bajo la supervisión familiar con una fuerte inclinación católica. Dos hechos de significante impronta en su niñez son de destacar. Por un lado su traslado a Europa en 1887 a los once años de edad y por otro el período de residencia en Italia bajo los cuidados de su tío. Desconocemos las características de los estudios secundarios cursados en Trento y culminados el 13 de Julio de 1897 con el titulo de .Maturitá.. (Análogo a Titulo de Bachiller)

ESTUDIOS MÉDICOS, CARRERA CIENTÍFICA EN EL EXTRANJERO (1897-1919)

En 1897 ingresa a la Facultad de Medicina en Praga (1897-1904), cursando las materias regulares con profesores como Auppert, Wolfler y H.Chiari (Foto 1).

La Universidad *Carolinae Pragensis* fue creada en 1370 por Carlos IV tomando como modelo la Universidad de Bolonia (1119) y París (1253). En 1882 fue dividida en dos partes: Checa y Austriaca. A fines del siglo XIX sobresalían las figuras del fisiólogo Ewald Hering (1894-1895), del patólogo Hans Chiari (1896-1897), el Quimico B. Brauner, el Naturalista B. Nmec, el Físico B. Kuera.

En 1897 ingresaron las primeras mujeres estudiantes.

En 1891 en la misma Universidad fue creada La Academia Checa de Ciencias y Artes.

1 El simbólico subtítulo es tomado de la traducción literal del nombre de la calle donde se domicilió J.Verocay en Praga
2 Asistente de Biofísica FM- UDELAR. Colaborador honorario del Laboratorio de Neuropatología del Instituto de Neurología. FM-UDELAR
3 Ayudante del Instituto "Escuela Nacional de Bellas Artes"- UDELAR
4 Prof. Neuropatología de la Facultad de Medicina de la Universidad Charles. Praga- Rep. Checa.
5 Ramón y Cajal S.: *"Historia de mi labor científica"*.Ed. Alianza 1985

Se trataba de una Universidad con una fuerte impronta científica. De sus laboratorios se acuñaron términos como el canal de Hering's, el signo de Zaufal, la reacción de Weil-Felix, el test de Klausner, el síndrome de Biedl's, la malformación de Chiari, la enfermedad de Kahler o Pick, el tumor de Schlof-Fer's, el metodo de Breisky y Knaus', la técnica operatoria de Hasner's y de Steinach's

Santiago Ramón y Cajal relata al visitar Berlín y Gotinga *"lléname de asombro el saber que los profesores eran escogidos casi libremente...,...la ausencia de plan uniforme de enseñanza...,...los profesores distinguidos en categorías de docente privado, profesor extraordinario y profesor numerario, eran remunerados por el Estado según sus meritos"* (p. 95)[5]

Se conserva el documento en el que figuran algunos datos escolares de Verocay en la Universidad de Praga (Foto 2) En el registro se observa las tres fechas de **exámenes** (11 de julio 1901, 10 de julio 1903 y 13 de diciembre 1904) la fecha de graduación (17 de diciembre 1904). Las **calificaciones** de los exámenes el primero y tercero suficientes, el segundo excelente. Los examinadores:

- Para el primer examen Ferdinand Hueppe (1852-1938), profesor de higiene en Praga 1889-1912 y decano de la Facultad de Medicina de la Universidad Alemana de Praga 1900/01, cofundador de bacteriología moderna, autor de *"Die Methoden der Bakterienforschung"*, Wiesbaden 1885, la quinta edición 1891, también en inglés, francés, ruso)
- Para el segundo examen Johannes Gad (1842-1926), profesor de fisiología en Berlín 1887-1895 y en Praga 1895-1911, decano de la Facultad de Medicina 1902-03, pionero de la fisiología del deporte.
- Para el tercer examen Juilius Pohl (1861-1942), profesor de farmacología y farmacognóstica en Praga 1895-1911 y en Breslau 1911-1928, decano de la Facultad de Medicina de la Universidad de Praga 1904/05, con Starkenstein y Rost autor de *"Toxicología"*, Berlin-Wien 1929.

En 1904 obtiene el titulo de *Doctor medicinae universale*.

En 1904, comienza la carrera docente y científica. Ocupando los siguientes cargos (fig. 3):

- *Tercer ayudante* desde el 1 octubre 1904 hasta el 31 diciembre 1904.
- *Segundo ayudante y simultáneamente el suplente del primer ayudante* desde el 1ero de enero de 1905 hasta el 30 setiembre 1905.
- *Primer ayudante* desde el 1° de octubre 1905 hasta al 31 abril 1908
- Docente Honorario desde el 1° mayo 1908 hasta a su habilitación como *privatdozent*[6]

Se liga así al Instituto de Anatomía Patológica que dirige el Prof. Chiari. Verocay se forma bajo las figuras de Hans Chiari, Richard Kretz y Anton Ghon sucesivamente. Se instala en el segundo piso del edificio del Instituto de Anatomía Patológica. Conservamos copia del directorio de 1906 con el registro del Instituto y su "debajo de un lugar expuesto al viento" (foto 4).

Sus primeros dos trabajos aparecen a los 29 años de edad en 1905 en la misma revista:

1. "Aktinomykose der Beckenorgane eines 14 jährigen Mädchens" ***Verh. Deutsch. Path. Ges. Jena. 9:129-42. 1905*** "Actinomicosis de los órganos pélvicos en una niña de 14 años"

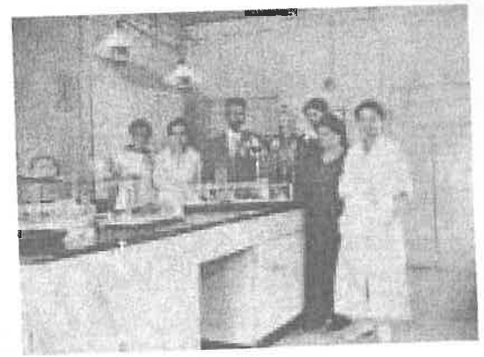
6 Subayudante

2 "Multiplicitas cordis (Heptacardia) bei einem Huhn" ***Verh. Deutsch Path. Ges. Jena. 9:192-8. 1905***."Corazón múltiple (heptacardia) en una gallina"

En 1906 es becado por el Instituto de Anatomía Patológica para estudiar en Hamburgo en el Instituto de las enfermedades Marinas y Tropicales que dirigía Bernhard Nocht. Allí recibe formación de Fritz Schaudinn (1871-1906)[7], Giemsa y Nocht, perfeccionando sus conocimientos en la materia.

Publica dos nuevos trabajos:

1. "Demonstration einer Aortenanomalie". ***Prag.med. Wschr. 1906"***Demostración de una anomalía de la aorta"
2. "Ueber einge Fälle besonderer retroperitonealer Tumoren". ***Wien-Leipzig, W. Braumuller, 1906 17 p***

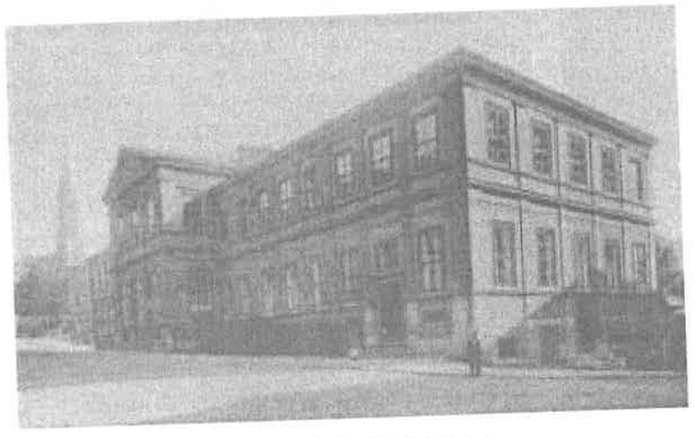


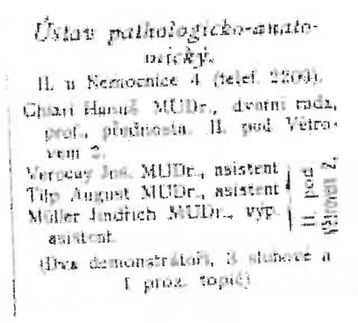
(Sonder-Abdruck Ztschr. f. Heilk., 27 (4) 1906."Sobre algunos casos de tumores retroperitoneales"

A los treinta años vuelve por seis meses a Paysandú, año en el que el Decano de la Facultad de Medicina de Montevideo Dr. Navarro le ofrece la dirección del Instituto de Anatomía Patológica de la Facultad de Medicina de Montevideo recientemente creado (1906). Verocay decide aspirar a dicho cargo. Vuelve a Praga para desde allí planificar su retorno.

Al no recibir noticias sobre su eventual nombramiento en Montevideo, le escribe al Dr. Navarro sobre la incertidumbre que siente con respecto a su futuro académico en nuestro país, manifestándole: *.Ignoro cuanto suceda en Montevideo y si de mi nombramiento se habla todavía".*[8]

Por ausencia del Prof. Chiari (nombrado profesor en la Universidad de Estrasburgo en sustitución de Von Recklinghausen), ocupa en 1907 la dirección del Instituto pero rehúsa al nombramiento como Profesor Interino de Anatomía Patológica de la Universidad de Praga. En la misma carta al Dr. Navarro le manifiesta: *"Con la oferta del Decanato he conseguido el más alto honor que como extranjero me era posible conseguir y hasta creo poderme vanagloriar de ser el primer extranjero a quien se haya hecho la propuesta de tener oficialmente lecciones en una Universidad austriaca. Para tener títu-*





7 Zoólogo alemán

8 Trabajo previo a su Tesis de 1910

lo y carácter de Profesor tendría que renunciar a la calidad de súbdito uruguayo haciéndome austriaco...y a esto como Oriental no pienso de veras."

Publica "Ren impar sinister kombiniert mit Anomalien der Genitalorgane, der Baucharterien und des Skelettes" ***Prag. Med. Wschr. 32 1907"****Ren impar sinister* combinado con anomalías de los órganos genitales de las arterias abdominales y del epitelio"

Continúan los ofrecimientos académicos: Chiari propone llevarlo como su ayudante a la Universidad de Estraburgo, renuncia el ofrecimiento de titularidad del cargo antes referido, renuncia también el ofrecimiento de la Cátedra de Medicina Legal de la misma Universidad hecho por sus autoridades a instancias del Prof Chiari. Entre 1908 y 1910 publica cuatro trabajos (foto 5):

1. "Beseitigung der 'Formolniederschläge' aus mikroskopischen Schnitten". ***Centralbl. f. allg. Path. u. path. Anat. Jena, 19(19):769-74:1908***"Descarte de precipitados formólicos de cortes microscópicos"
2. "Multiple Geschwülste als Systemerkrankung am nervösen Apparate". ***Festchr.f.H.Chiari:378-415 Wien-Leipzig, 19088***"Múltiples esclerosis[9] como enfermedad sistémica en el aparato nervioso"
3. "Ueber ein neues Verfahren zur Färbung des Bindegewebes". ***Verh. Ges. Natura.u. Aerste, 80. Vers. Koln 11,2:52-5, 1908"***Sobre un nuevo procedimiento para la tinción del tejido conjuntivo"
4. "Zur Kenntnis der Neurofibrome". ***Beith.z. path. Anat. u. z. allg. Path. 156:1-68. 1910*** "Sobre el conocimiento de los Neurofibromas"

Es interesante destacar que a pesar de que Verocay escribe su trabajo de 1908 como Asistente del Instituto de Anatomía Patológica en Praga. Lo firma como el Dr. Verocay de Uruguay (Foto 6)

Sus dos trabajos científicos sobre técnicas histológicas son universalmente reconocidos. A propósito de la técnica para el descarte de precipitados formólicos Langeron afirma: *"En los*

Aus dem pathologisch-anatomischen Institute der k. k. deutschen Universität in Prag.

Multiple Geschwülste als Systemerkrankung am nervösen Apparate.

Von Dr. JOSÉ VEROCAY aus Uruguay,
I. Assistent am Institute.

órganos muy vascularizados, a menudo el formol produce precipitados grotescos que pueden dificultar la pigmentación. Para descartar estos, Verocay aconseja tratar los cortes en alcohol-potasio muy diluido". (Pág. 418)[10]

Sobre su técnica para tejido conjuntivo, ésta es destacada por Cajal en 1918 en su *"Manual técnico de Anatomía Patológica".*[11]

A los 34 años a partir de su tesis de 1910 *"Sobre el conocimiento de los Neurofibromas"* comienza su repercusión universal.

Cushing (1917) considerado el padre de la neurocirugía puntualiza: *.Uno de los estudios más completos de este tejido es el de Verocay, propone el nombre de neurinoma para designar estos singulares tumores de los nervios. El resumen de las observaciones de Verocay sobre un caso de neurofibromatosis generalizada y cuatro casos de tumores acústicos aislados es demasiado importante para no ser reproducido aquí"* (Págs.322-325)[12]

Finalmente en 1910 es nombrado *"Privatdozent"*[13] del Instituto de Anatomía Patológica de la Universidad de Praga. Para la época éste cargo significaba el paso previo para obtener el título de Profesor.

El procedimiento de habilitación para dicho cargo, el más significativo; comenzó el 2 de marzo 1910 con la solicitud de Verocay al Colegio de profesores de la Facultad. Este consejo tomó la decisión de conferir la *"venia docendi"* el 15 de diciembre del mismo año; pero la certificación ministerial recién tiene lugar el 27 de marzo 1911. Los pasos principales de este procedimiento fueron:

1. El 2 marzo 1910, José Verocay hizo la solicitud de admisión al Colegio de profesores de la Facultad alemana de medicina de la Universidad Carolina en Praga para acceder como profesor agregado de anatomía patológica. (foto 7)
2. El 10 marzo 1910: el Colegio de profesores aceptó (por 11 de 20 votos) la solicitud de Verocay y designó la comisión de habilitación (los Prof. Alfred PYibram, Richard Kretz y Siegmund Mayer).
3. El 20 abril 1910: el profesor Richard Kretz a título "del informante" de la comisión recomendó admitir Verocay a los actos de habilitación; los otros miembros de la comisión (los profesores PYibram y Mayer) le respaldaron.
4. El 3 mayo 1910: el Colegio de profesores admitió a Verocay a los actos siguientes de habilitación (por 16 de 21 votos).

9 No es el término actual de esclerosis múltiple. La traducción es literal y se referiría a esclerosis como término fibroso.
10 Langeron M.: *Precis de Microscopie. Technique-Experimentation-Diagnostic.*Masson Ed. París 1949
11 Ramón y Cajal S., Tello F.: *Manual Técnico de Anatomía Patológica.*N.Moya E. Madrid 1918
12 Cushing H.: *Les tumeurs du nerf auditif et le syndrome de l'angle ponto-cérébelleux,* París. Libraire Octave Doin. 1924.
13 Grado equivalente a Prof. Adjunto

5. El 16 mayo 1910: el profesor Anton Elschnig –el decano de la Facultad alemana de medicina de la Universidad Carolina en Praga en este año lectivo– informó a Verocay la decisión del Colegio de profesores de someterlo a los actos de habilitación.
6. El 5 julio 1910: Verocay ofreció tres temas por la conferencia de habilitación (1. malaria, 2. embolia, 3. tumores del seno) (foto 8)
7. El 6 julio 1910: el profesor Richard Kretz a título del jefe (desde 1907 hasta 1910) del Instituto de anatomía patológica de la Facultad pone a disposición de Verocay los recursos pedagógicos del Instituto para dicha conferencia.
8. El 5 julio 1910: el Colegio de profesores le asigna a Verocay la conferencia de habilitación sobre el tema *malaria* (por 16 de 18 votos).
9. El 1° diciembre 1910: el profesor Anton Ghon a título del jefe (desde 1910 hasta 1936) del Instituto de anatomía patologica de la Facultad intercedió por José Verocay ante un innombrado consejero de corte (quizás el internista prof. Alfred PYibram como el jefe de la comisión) para incluir la conferencia de habilitación en la próxima sesión del Colegio de profesores por razón de prevenir demora y poner a Verocay en condiciones de repatriarse a tiempo a Uruguay.
10. El 8 diciembre 1910: el Prof. Rudolf Jaksch von Wartenhorst (decano de la Facultad en ese año lectivo) invitó a Verocay a dar la conferencia de habilitación sobre el tema de *malaria*.
11. El 15 diciembre 1910: José Verocay da la conferencia de habilitación sobre el tema de "malaria" en una sesión del Colegio de profesores.
12. El 15 diciembre 1910: el Colegio de profesores tomó (por 11 de 12 votos) la decisión a conferir la "venia docendi" a Verocay como *Privatdozent* (profesor agregado) de anatomía patológica.
13. El 17 diciembre 1910: el profesor Rudolf Jaksch von Wartenhorst a título de decano de la Facultad solicitó el ministro de culto y educación en Viena el certificado de la decisión del Colegio de profesores de la Facultad alemana de medicina de la Universidad Carolina en Praga de conferir la *venia docendi* a Verocay como un *profesor agregado* de anatomía patológica.
14. El 27 marzo 1911: el ministro de culto y educación Karl von Stürgkh certificó la decisión del Colegio de profesores de la Facultad alemana de medicina de la Universidad Carolina en Praga (foto 9).
15. El 4 abril 1911: el decano Rudolf Jaksch von Wartenhorst informó Verocay del decreto ministerial.

En 1910 Verocay envía a Montevideo a costo propio 200 preparaciones macroscópicas producto de su impresionante labor como autopsista (foto 10).

Sobre este hecho expresaría en 1926: *"solo el deseo que se entregaran a la clínica del doctor Navarro, las que este deseara y que las demás pasasen al Museo de Anatomía Patológica, que como yo había visto en 1906 no existía ni de nombre,...la colección llego franca a Montevideo...,...la mayor parte las dejaron perder aquí"*[14] Verocay conocía ya las carencias de recursos del Instituto de Anatomía Patológica de Montevideo. Los estudiantes de medicina veían en el Museo del Instituto de Anatomía Patológica de Montevideo una: *"deficiente documentación y material de que dispone para su estudio"* (p. 403)[15].

Seguramente conocía directa o indirectamente el magnifico Museo Anatómico fundado en Berlín (aprox. 1900) con mas de 30000 piezas pertenecientes a Virchow.

Por lo que pensó que una contribución suya para el Uruguay seria bien recibida. En 1911 publica: .Ein Fall von maligner Hypophysenganggeschwulst.. ***Prag. med. Wschr., 36:656, 1911"***Un caso maligno en el tracto hipofisiario"

En1913 ocupa en Viena el cargo de *"Prosector"* del Hospital *"Kaiseria Elisabet"* en sustitución del Prof. Shagenhauber.

Publica su único trabajo en italiano: .Contributo alla casistica della atresia congenita dell´aorta in proximita del dutto arterioso del Botallo. ***Patológica. (101):1-12, 1913*** "Contribución a la casuística de la atresia congénita de la aorta en proximidad del ducto arterioso de Botallo" y "Pseudohermaphroditismus mesculinus completus". ***Verh. deutsch. Naturforscher. u. Aertza., Wien. 13:25-46. 1913*** "Seudohermafroditismo masculino completo"

En 1914 nuevamente recibe por parte de las autoridades de la Universidad de Praga la propuesta de ocupar el cargo de profesor de Anatomía Patológica, ofrecimiento que rehúsa y que se constituirá en un punto de inflexión ya que comienza a decidir su retorno al Uruguay.

En representación del Prof. Ghon ocupa la dirección del laboratorio de una Estación de observación en la frontera de Bohemia.

Por esa fecha también le es ofrecido a instancias de Councilman el cargo de Jefe de Trabajos en Anatomía Patológica de la Facultad de Medicina de Boston (USA)

Durante la Guerra (1915-1919) ingresa en el servicio de Sanidad Militar del Ejercito Austríaco ocupando el cargo de Director de Laboratorio en Bohemia como Prosector y bacteriólogo.

Publica tres trabajos (1915-1916)

1. .Arterienverkalkung bei ungeborener Lues. ***Frankf. Zschr. 1915"***Calcificaciones arteriales en la lues adquirida"
2. .Hat Unwegsamkeit des Ductus deferens Atrophie des Hodens zur Folge?***Prag. Med. Wschr. 40 (11):1-7.1915*** "¿Provoca el descenso testicular atrofia del ducto deferente del testículo?"
3. .Ein Junges menschliches..***Ei. Archiv.f.Gynaeko.Berli. 105:151-68.1916*** "Un joven masculino"[16]

Al finalizar la primera guerra mundial se le otorga el grado de Coronel condecorándolo como Oficial de la Cruz Roja (Foto 11)

14 *El Estudiante Libre* VII:60, febrero 1926
15 *El Estudiante Libre* I:33, Marzo 1923
16 ¿Sería sobre desarrollo sexual precoz en jóvenes?
17 Su hermano C. Verocay pide a la Facultad de Medicina de Montevideo las disposiciones relativas a examen de reválida (p.12) (Speroni)

INTENTO DE REINSERCIÓN DESDE EL URUGUAY EN LA COMUNIDAD ACADÉMICA LOCAL (1919-1928)

Si bien existe un vago antecedente en el intento de retorno al País (1903)17. Verocay demuestra real interés en volver, al aspirar por primera vez a la Cátedra de Anatomía Patológica de la Facultad de Medicina de Montevideo (1906).

En 1919 Verocay renuncia a su cargo de Prosector regresando al Uruguay y radicándose en "Paso de los Mellizos", Río Negro. Allí trabaja como medico general pero su principal fuente laboral en ese año se vincula al comercio familiar en un almacén de ramos generales. En1920 a los 44 años se casa con Carlotta Rühr con quien tiene cuatro hijos, radicándose en Montevideo. (Foto 12)

En 1921 se crea la *Sub-sección de anatomía patológica, citología, histología y autopsias* de la Sanidad Militar en Montevideo. Verocay ingresa como Médico Ayudante el 1ero de marzo de 1921, asciende al grado de Médico de 1a. Clase asimilado a Mayor el 13 de Julio de 1921 y finalmente ocupa el cargo de Jefe de Subsección (1ero de noviembre de 1921).[17]

En 1922 se agregó a ésta repartición José López Figuerido como Ayudante preparador, el médico veterinario Máximo Carballo y el Br. Albérico Segovia (1925) como Preparadores.

Intentando ligarse a la docencia en nuestra Facultad, en 1922 gestiona y obtiene la autorización ante las autoridades de la Facultad de Medicina de Montevideo para dictar un curso libre de Anatomía Patológica, curso que por diferentes razones tuvo poco éxito: *"viendo que después de dos o tres semanas nada se movía ni aparecía ningún estudiante, fui otra vez a ver al Sr. Decano...,...Casi a fines del año vinieron un par de estudiantes...,...me aseguraron (los estudiantes) que nadie había visto el anuncio y que absolutamente no se había anunciado un curso mío"* (pp.10-11).

En 1924 dicta cursos de Anatomía Patológica en la Facultad de Odontología de Montevideo a pedido de su director el Dr. Sartori.

Aspira nuevamente al cargo de Profesor de Anatomía Patológica de la Facultad de Medicina (1924).

El tribunal que entendió en el concurso se conformó con los Dres. Caffera, Pou y Orfila, Lussich, Lamas, Ricaldoni, Scremini y Schroder, renunciando Caffera y Lussich; finalmente son nombrados el propio Decano Manuel Quintela y Pouey respectivamente.

El 24 de diciembre de 1924 el tribunal presidido por el Dr. Quintela otorga por unanimidad la dirección del Instituto de Anatomía Patológica al Dr. Lasnier

No bien enterado de la resolución, Verocay envía al .Estudiante Libre. una nota en recriminación, responsabilizando al Decano Dr. Manuel Quintela y al Prof. Scrimini.

En palabras de Verocay, el propio Decano le informo: *"...pienso sea justo dar el cargo al Dr. Lasnier y creo que el Consejo también lo nombrara por unanimidad"*. (p. 9)[18] (El estudiante Libre: *"De la Protesta de Dr. Verocay. Enérgicos Conceptos")*

Lo primero que Verocay hace es pedir la reconsideración del fallo ante el

Consejo Nacional de Administración (enero de 1926) manifestando: *"Lo que mas ha herido el amor propio del infrascrito y que mas profunda le hace sentir la injusticia...,...* (es) *el modo desleal como se le han querido menoscabar meritos bien saneados"*(Pág.18)19 (El estudiante Libre: *"De la Protesta de Dr. Verocay. Enérgicos Conceptos")*

Como presumiblemente Verocay pensaba el Consejo Nacional de Administración desestimo el pedido. Los Estudiantes se hicieron eco apoyandolo (El estudiante Libre: *.Sobre el Concurso de la Dirección del Instituto de Anatomía Patológica. Inmensa arbitrariedad cometida contra el Dr.Verocay")*[19]

Finalmente las opiniones del Dr. Verocay son recogidas en El Estudiante Libre de febrero de 1926 (.La protesta del Dr. Verocay.), allí se puede leer que responsabiliza completamente al Dr. Quintela la manipulación del nombramiento y de mantener una conducta hostil hacia él. *.el Sr. Decano Dr. Quintela es la única causa por la cual yo no he podido dictar cursos en la Facultad"* (p. 11) (ídem) Verocay también involucra al Dr. Scremini en tal decisión, quien habría afirmado ante el Consejo que: *"el Dr. Verocay no había publicado ningún trabajo científico en los últimos diez o doce años"* (Pág. 11) (ídem)

Este hecho es objetivamente rebatible ya que en 1916 publica su último trabajo en Berlín. El propio Verocay habla de un trabajo publicado en 1920 que envió en su currículo para el concurso en referencia: *"del último trabajo no señale tampoco el año...,...pero hubiera podido decirle al Dr. Scremini que el trabajo apareció en 1920"* (p. 15) (ídem). Aunque no constatado por sus biógrafos, fue imposible encontrar ese trabajo.

Estos hechos sin lugar a dudas menoscaban la moral y autoestima de Verocay.

El Prof. Kurt Schern diría en 1928: *"...si pienso en la amargura que has sufrido en tu país nativo en los años, cuando en plena y madura fuerza espiritual de hombre debías de ocupar el primer puesto decisivo, condecorado con laureles académicos; en gloria de tu genio de sabio"*[20]. Los motivos del hecho para el propio Schern son claros y sencillos: *"Tu falta era que tus trabajos y tus aptitudes rascaban el cielo"*[21].

Este episodio, uno de los más extraños y controvertidos ocurrido en la facultad de Medicina generará una importante polémica entre Verocay, los miembros del Tribunal y los propios estudiantes de Medicina, recogido en *El Estudiante Libre* de la época.

Las relaciones entre Verocay y la dirección del Instituto de Anatomía Patológica de la Facultad se agudizan. En 1925 Pío del Río Hortega (Neuropatólogo español 1882-1945) visita la

18 *El Estudiante Libre* VII:60, febrero 1926
19 *El Estudiante Libre* VII:59,enero 1926
20 *El Estudiante Libre* IX, 82-83, febrero-marzo 1928
21 *El Estudiante Libre* IX, 82-83, febrero-marzo 1928

Facultad de Medicina de Montevideo e invita personalmente a Verocay a *"concurrir a la conferencia que dictaría en la Facultad de Medicina"*. Enterada las autoridades del Instituto de Anatomía Patológica *"...* (Se) *prorrumpió airadamente contra este profiriendo toda clase de ridículas amenazas e intentado expulsarlo del Instituto"* (pp.15-16)[22]

En 1923 Gonzalo Lafora (Neuropatólogo y Neuropsiquiatra español 1886-1971)[23] en viaje por Buenos Aires y Montevideo, al dictar una conferencia en el Hospital Pasteur de Montevideo, se sorprendió al ver como simple espectador al .ilustre patólogo de Praga.

Luego de que el científico español presentara un caso de enfermedad de Von Recklinghausen con elogiosas palabras hacia Verocay. Este tuvo que presentarse personalmente ante la figura extranjera al finalizar la conferencia dejándole en claro que no era Checo sino sanducero y uruguayo.[24]

En 1927 es nombrado por iniciativa del Prof. Ricaldoni Jefe del Laboratorio de

Anatomía Patológica del Instituto de Neurología, cargo que ocupa durante 64 días (19 de marzo al 3 de mayo de 1927). En esos dos meses es probable que dictara dos conferencias[25]:

- Tumores encefálicos, espinales y nerviosos.
- Hemorragia cerebral y trombosis.

Aunque no existen registros de ellas. Más aún en foto de época (1927) aparece el Dr. Caffera y no Verocay, por lo que su actuación en dicho laboratorio habría sido escasa. El 24 de agosto del mismo año, enfermo, antes de su partida a Europa por iniciativa de los estudiantes de odontología y medicina se le realiza un Homenaje público en el Salón de Actos de la Facultad de Medicina. Allí los propios estudiantes lo proclaman ***"Maestro insigne de la generación médica actual"***[26], ***"Profesor por derecho propio de la Juventud médica"***[27] Verocay diría: *"lamento alejarme del Uruguay sin haber realizado la obra que me proponía; no he podido ofrendarle al país, en la medida que hubiera deseado, mis conocimientos y mi energía espiritual"*, agregando *"el destino no quiere que vuelva a mi patria; moriré allá"*[28] (p. 186)

El 25 de diciembre muere en Teplitz Bohemia; al pie de la sierra fronteriza entre Bohemia (República Checa) Saxonia (Alemania); ciudad termal a doscientos metros sobre el nivel del mar, al norte de la Bohemia a la que Verocay concurrió buscando reponerse físicamente.

Propio de nuestro País se suceden las notas necrológicas de tinte elogioso[29], incluso hubieran podido resultarle irónicas: *"su fallecimiento representa una gran perdida para la ciencia nacional"*[30], *"el Uruguay, que en ese día perdió el concurso de un hijo esclarecido"* (p. 137)[31]

Sin embargo la nota necrológica de los estudiantes de medicina resulta sincera y honesta: *"Haya paz en la tumba del maestro y quede su figura científica y moral como modelo de Estudio, de Patriotismo y de Sacrificio"* (pp. 11,12)[32]

En1928 por Iniciativa del Consejo Nacional de Administración, sus restos son repatriados y sepultados el 10 de abril de 1930[33] en el "Panteón de los Servidores de la Patria" en el Cementerio del Buceo en Montevideo.

Luego de su muerte la figura de Verocay cae en el olvido, son pocas las notas biográficas o trabajos sobre su obra que salen a luz. Su señora dona a la Facultad de Medicina todo el material bibliográfico y neuropatológico de su marido cayendo en el abandono y perdiéndose.

En 1970, a 43 años de su muerte, aparece el trabajo del Prof. Francisco Estable *""José Verocay". Pioneer Uruguayan Neuropathologist"*[34]. Es éste el trabajo más importante realizado.

Con motivo del 70º aniversario de su muerte, el Correo Uruguayo emite un sello postal para la serie de *médicos ilustres*.

AGRADECIMIENTOS

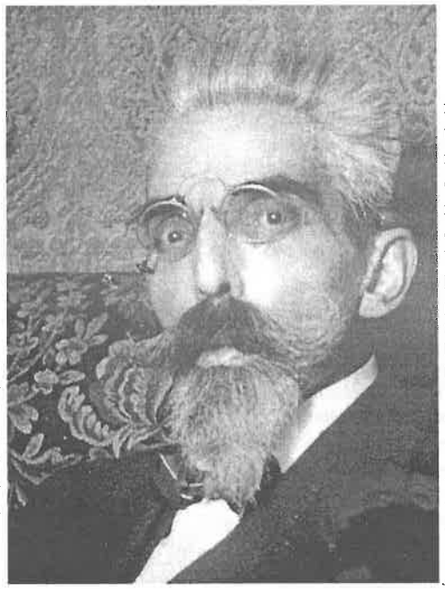
Este trabajo no hubiera sido posible realizar sin la ayuda de las siguientes personas: Dra. Cristina Verocay, Prof. Clemente Estable- Puig, Dr. Francisco Estable-Puig, Prof. Dra. Rosita F. de Estable- Puig, Prof. Dr. Carlos Chouza, Prof. Dr. Eduardo Wilson, Prof. Dr. Fernando Mañé Garzón, Prof. Dra. Giséle Acosta, Prof. Agda. Dra. Graciela Mañana, los funcionarios de las Bibliotecas Nacional, de la Facultad de Medicina y del Instituto de Neurología así como también los funcionarios del Instituto de Neurología y de la Cátedra de Anatomía Patológica y al SMU principalmente el Dr. Turnes.

22 *El Estudiante Libre* VI, diciembre 1925
23 Discípulo de Cajal. Director del Laboratorio de fisiología Experimental del Sistema Nervioso. Describió los corpúsculos amiloideos de las células nerviosas en la epilepsia mioclónica degenerativa (*Lafora's disease)*. Perfeccionó sus estudios en Munich junto a Kraepelin y Alzheimer
24 Anécdota relatada por el Prof. Francisco Estable
25 Estable-Puig F., et al: "José Verocay. Pioneer Uruguayan Neuropathologist". *Arch. Fund. Roux-Ocefa* 4:135- 38.1970
26 *El Estudiante libre* VIII:76, agosto 1927
27 *El Estudiante libre* XI:103, marzo-abril 1930
28 J. Speroni: "José Verocay". en H. Gutiérrez Blanco. *Médicos Uruguayos Ejemplares*. Tomo II. 1989
29 *El País*, *El Dia*, *El Ideal*, *El Imparcial* del 2 de enero de 1928
30 *La Razón* del 3 de enero de 1928
31 *Rev. de Neur. Psiq. y Med. Legal del Uruguay*. (I), 4.1927
32 *El Estudiante Libre* VIII, Diciembre-Enero 1927-1928
33 *El Estudiante Libre* XI, 103, marzo-abril 1930
34 Estable-Puig F., et al: "José Verocay. Pionner Uruguayan Neuropathologist". *Arch. Fund. Roux-Ocefa* 4:135- 38.1970

JOSÉ VEROCAY
(1876-1927)

Eduardo Wilson

LOS ESTUDIANTES Y VEROCAY[1]



La actuación de Verocay como médico en su país fue, como lo señalara el Dr. De Armas, breve, accidentada, y con muy poca incidencia en su especialidad, la anatomía patológica.

Tuvo un breve pasaje por Montevideo en 1906, cuando, al crearse la cátedra de Anatomía Patológica en nuestra Facultad, se presentó como aspirante a Profesor. Permaneció poco tiempo y retornó a Europa antes de definirse el nuevo profesor, lo que probablemente haya incidido en la designación de su oponente, el Dr. Caffera.

Varios años después, en 1918, luego de finalizada la Gran Guerra, retornó al país por razones familiares, radicándose en el departamento de Río Negro, donde se encargó de los bienes familiares y ejerció como médico de campaña. A partir de 1921 pasó a residir en Montevideo y fue nombrado médico de Sanidad Militar. En 1922 pasó a ser médico anátomo-patólogo jefe de dicha dependencia. Dos años después fue nombrado profesor de Anatomía Patológica de la Escuela de Odontología y el mismo año aspiró nuevamente al cargo de Profesor de Anatomía Patológica, que dejara libre el Dr. Caffera. Luego de un informe que despertó críticas y protestas, se nombró al Dr. Eugenio Lasnier. Una vez más quedaba relegado Verocay.

Este episodio originó una serie de reacciones en la comunidad estudiantil, de medicina y odontología, que revelaban tanto la disconformidad con el nombramiento de Lasnier como la reprobación de un evidente desconocimiento de los méritos adquiridos por Verocay en el exterior.

Repetidamente *El Estudiante Libre*, periódico de la Asociación de Estudiantes de Medicina, hizo mención a estos hechos, con artículos conteniendo una honda carga afectiva. En diciembre de 1925 se publicó un artículo titulado "Incorrecta actitud del Dr. Lasnier. Bochornoso espectáculo" que dice así:

En la reciente visita que el ilustre histólogo español Río Hortega hizo a nuestra Facultad, para desarrollar en ésta un ciclo de conferencias, ocurrió un lamentable suceso del que fue causante y actor principal el doctor Eugenio Lasnier y que ha dejado muy mal parada nuestra mentada cultura universitaria delante del ilustre visitante que presenció el bochornoso espectáculo a que hacemos referencia.

Los hechos ocurrieron de la manera siguiente: Habiendo ido a visitar el doctor Verocay al profesor Río Hortega en su residencia, el doctor Verocay fue invitado por el histólogo español a concurrir a la conferencia que éste dictaría instantes después en la Facultad de Medicina, en el Instituto de Anatomía Patológica, que las autoridades habían puesto a su disposición.

1 WILSON, Eduardo: Conferencia dictada en el acto de Homenaje al Dr. José Verocay, realizado en el Sindicato Médico del Uruguay el 10 de diciembre de 2002, organizado por el Departamento de Historia de la Medicina (Facultad de Medicina, UDELAR), el Instituto de Neurología, la Cátedra de Neurocirugía, la Cátedra de Neurología, la Cátedra de Anatomía Patológica y el Sindicato Médico del Uruguay.

Accedió a la invitación el doctor Verocay y acompañó al doctor Río Hortega a la Facultad. Había comenzado ya a dictar su curso el conferencista español, cuando entró en el salón el doctor Lasnier, quien al ver allí al doctor Verocay, y olvidando el respeto que debe inspirarle la alta personalidad científica del doctor Verocay, prorrumpió airadamente contra éste profiriendo toda clases de ridículas amenazas e intentado expulsarlo del Instituto, en medio de gritos e interjecciones destempladas, por no haber cometido el doctor Verocay otro delito que haber pedido el concurso de oposición para la Dirección del Instituto de Anatomía Patológica.

El doctor Río Hortega que en ese instante estaba observando al microscopio las fibrillas nerviosas periféricas coloreadas por nueva técnica, levantó la vista para observar las interesantes reacciones medulares del Director del Instituto de A. Patológica del Uruguay cuando le colocan frente el reactivo de esa personalidad científica eminentemente superior y de la misma nacionalidad.

No poco hizo avergonzar el doctor Lasnier con su incorrecta actitud a los demás profesores de nuestra Facultad que estaban allí presentes y el doctor Río Hortega que, como hemos dicho, presenció tan deslucida actitud debe haberse formado un concepto harto inferior de nuestra cultura universitaria.

Como tal vez recuerden todavía nuestros lectores, este doctor Lasnier es aquel mismo doctor Eugenio Lasnier que, en mala hora para la causa estudiantil ocupó la banca de delegado de los estudiantes en el Consejo de la Facultad, y que después de su fructífera gestión, en la que desvirtuó totalmente los ideales estudiantiles, fue nombrado, por "sus méritos y trabajos" Director en Jefe de los Laboratorios de las Clínicas en el Hospital Maciel, Director del Instituto de Anatomía Patológica y Catedrático de esta asignatura.

Creemos que el Consejo de la Facultad está en la obligación de pasar un severo apercibimiento a este señor que con su prepotente incorrección ha dejado tan mal parada a nuestra cultura universitaria ante el ilustre visitante español que se retiró muy desagradablemente impresionado.

Recklinghausen

En enero de 1926, otro artículo titulado "Verocay y Lasnier. Sus respectivos méritos" destaca los méritos europeos de Verocay, las opiniones favorables de Hans Chiari y transcribe argumentos escritos por el propio Verocay reclamando contra lo que consideraba una decisión injusta. En los dos números siguientes se volvió sobre el tema: "Sobre el concurso de la Dirección del Instituto de Anatomía Patológica. Inmensa arbitrariedad cometida contra el Dr. Verocay" y "De la protesta del Dr. Verocay. Enérgicos conceptos", transcribiéndose nuevos conceptos de Verocay expuestos en su pedido de reconsideración de la decisión del Consejo de la Facultad de Medicina, y apoyando tal reclamación.

Al mes siguiente, febrero de 1926, aparece otro artículo: "La protesta del Dr. Verocay. Sobre la actitud del Decano de la Facultad". En este nuevo escrito se analiza otra nota de Verocay reclamando contra la conducta del decano Manuel Quintela, quien después de haberse pronunciado públicamente a favor del Dr. Lasnier, pasó a integrar el tribunal luego de la renuncia del Dr. Carrera, en carácter de presidente del mismo. Agrega el artículo que el decano había evitado a Verocay dictar un curso libre de Anatomía Patológica en 1922 al no haberlo anunciado, en forma supuestamente intencional. Más adelante, otro artículo titulado "El Dr. Scremini y el asunto Verocay" transcribe otras partes de la nota de protesta de Verocay, en la que rechaza las afirmaciones del Dr. Scremini respecto a la inactividad del Dr. Verocay.

En agosto de 1927, cuando Verocay había decidido partir hacia Europa agobiado por su enfermedad y por la falta de apoyo local, la Asociación de Estudiantes de Odontología, respaldada por la AEM, le organizó un homenaje. Este se realizó en el Salón de Actos de la Facultad de Medicina, repleto de público, e hicieron uso de la palabra el Ministro de Instrucción Pública Enrique Rodríguez Fabregat, los Dres. Mussio Fournier y Capurro y los estudiantes Pagano de Odontología, Segovia y Aguerre. Este último expresó lo siguiente:

> *Cuando la Comisión Directiva de la AEM fue invitada a adherirse a este justo homenaje, un vivo sentimiento de simpatía se manifestó unánimemente entre sus miembros. Tan espontáneo fue ese movimiento que inmediatamente se lamentó el no estar más ligados al Profesor Verocay que lo que lo están actualmente nuestros compañeros de Odontología, para poder tomar la iniciativa del homenaje justiciero a la fecunda actuación del sabio Maestro*
>
> *He dicho señores, que se lamentó el no estar más ligados al profesor Verocay, pero se me ocurre que, tal vez, no es esa la verdad. No es necesario que un maestro ocupe la Cátedra, para enseñar; ni que los discípulos se agrupen en las gradas del Anfiteatro para sentirse ligados mutuamente por el afecto y la correspondencia que debe existir entre el que enseña la Verdad y los que ávidos de ella reciben las enseñanzas; no, no es necesario.*
>
> *El Profesor Verocay seguramente pensó en nosotros los estudiantes y en particular los de Medicina, cuando rehusando una brillante carrera de la que ya había recorrido victoriosamente las primeras etapas, volvió a su patria ansioso de sembrar la semilla de sus enseñanzas y de cosechar abundante fruto para la ciencia uruguaya. Pues bien, los estudiantes de medicina han contraído una deuda con el doctor Verocay y tratan hoy de saldarla, al menos en parte*
>
> *Las circunstancias, la injusticia, la ingratitud, la envidia, conspiraron contra la generosa resolución del noble patriota. El doctor Verocay al ostentar el título de profesor, no puede decir que lo sea de la Facultad de Medicina, pero sí, puede decir muy alto, que si no es profesor oficial, lo es por aclamación de la masa estudiantil que lo reconoce como tal y honra hoy sus méritos con este magnífico acto.*
>
> *Sí, profesor Verocay, estad seguro que sois profesor de los Estudiantes de Medicina. Y al designárseme para usar de la palabra en representación de la Asociación de Estudiantes de Medicina también me fue confiada la misión de transmitiros que por parte de mis representados se quiere haceros un desagravio. Y bien, en ese carácter, es que yo, un estudiante, que os habla en nombre de estudiantes os proclama en esta Asamblea, Maestro insigne de la generación médica actual, a pesar de todo y contra todo.*

En enero de 1928, ya producida la muerte de Verocay, publica *El Estudiante Libre* bajo el título "El Profesor Verocay" lo siguiente:

> *El telégrafo nos ha traído la infausta nueva del fallecimiento del querido Profesor Verocay, acaecido en Austria a donde recurriera, cerca de personas amigas, en busca de un descanso para su cuerpo quebrantado. Está aún clara en nuestra mente la visión del homenaje realizado no ha mucho en su honor, por la juventud estudiosa. Fueron los jóvenes quienes se impusieron la tarea noble y grata de reparar en cierto modo, las injusticias cometidas con el eminente hombre de ciencia a quien se desconoció, conscientemente, en nuestro país, negándosele participación oficial en nuestra vida científica tan necesitada de valores positivos. El Profesor Verocay partió, tal vez vislumbrando una posible reparación a su vuelta dado las muestras calurosas que había recibido. No ha sido así: su físico ya socavado anteriormente por un mal moral, cayó ante los embates de una enfermedad fatal. Así ha muerto el que fue proclamado en magno homenaje, por la AEM como el Profesor por derecho propio de nuestra juventud médica. Haya paz en la tumba del maestro y quede su figura científica y moral como modelo de Estudio, de Patriotismo y de Sacrificio*

Un par de meses después, el periódico publica el elogioso artículo necrológico del Prof. Kurt Schern, amigo personal de Verocay, que en una parte permite leer:

> *La sencilla lealtad en tu modo de ser, tu justicia inembargable, tu gran bondad, serán símbolos luminosos para las obras futuras de la juventud universitaria uruguaya, que tiene anhelo de ejemplos. Tú eres modesto. La culpa será tal vez de tu modestia que no hayas podido desarrollar sin impedimentos tu actividad desde la posición que habrías merecido, pero la juventud académica estaba de tu lado y te buscó con apasionada veneración; ella sabía que de tu boca podía oír toda la ciencia que no se le podía dar en otra parte, y cuando se llamó al homenaje tuyo que adquirió formas tan espléndidas, entonces vinieron todos, no solamente los estudiantes de medicina, también los de las demás facultades. Era el homenaje más hermoso y grandioso que jamás podías recibir.*

Finalmente, en el año 1930, luego del reintegro e inhumación de los restos del Dr. Verocay el 1º de abril, se publican otros dos artículos. En el primero, "El Profesor Verocay", se repiten conceptos ya expuestos en publicaciones anteriores en forma resumida. En el segundo, "El homenaje al Dr. Verocay", se hace transcripción de una nota de la Asociación de Estudiantes de Odontología:

> *La Comisión Directiva de esta Asociación, enterada de la publicación de esa similar, acordó por unanimidad, su adhesión al homenaje póstumo que se le tributará al sabio doctor José Verocay, a la vez que felicita a esa H. Comisión por tan encomiable iniciativa. Entiende esta Directiva, que no puede permanecer impasible a tan trascendental acto, ya que nuestros compañeros han tenido y tienen deudas de gratitud para el extinto sabio y profesor.*

En todas estas manifestaciones estudiantiles es posible reconocer, al principio, una marcada antipatía hacia el Dr. Lasnier que facilitaba tomar parte a favor de Verocay en la pugna por el cargo de Profesor de Anatomía Patológica. Sin embargo, al pasar el tiempo, esa actitud aparentemente se transformó en una sincera admiración por el sabio sanducero, que incluía sus obras, aunque ninguna de ellas fuese escrita en español, y su capacidad docente, aunque sus clases se limitaron a la Escuela de Odontología. Es posible que esta admiración fuera reflejo del respeto que internacionalmente había ganado Verocay, sin dejar de lado la simpatía por su actitud de retornar al país natal luego de triunfar en el exterior, simpatía reforzada por el rechazo de Verocay por parte del poder médico del momento. Fuera cual fuera la motivación de los estudiantes, la historia, una vez más, les dio la razón.

LEOPOLDO THÉVENIN
(1878-1912)

Pedro Visca*

I

Varios han sido los médicos uruguayos que a su tarea profesional agregaron una actividad literaria; incluso en alguno la literatura terminó por absorber totalmente su personalidad.

No llegó a tanto en el caso de Leopoldo Thévenin, pues en su lamentable breve existencia repartió el tiempo equitativamente entre ambas vocaciones.

Su labor literaria fue en su mayor parte de carácter periodístico, aunque al final de su vida, luego de unos ensayos teatrales, había iniciado la redacción de una novela.

Ambos aspectos de su personalidad se fueron desarrollando simultáneamente, pero veremos que su inclinación por el periodismo se manifestó ya desde los tiempos de estudiante liceal.

II

Leopoldo Thévenin nació en Montevideo el 22 de diciembre de 1878; hijo de Pedro Thévenin (francés) y de María Harispuru.

La fecha de nacimiento está documentada por el acta de bautismo que se encuentra en la parroquia del Cordón (libro 12, folio 219) la cual dice textualmente:

> *"En doce de abril de mil ochocientos setenta y nueve, el Prbo. Dn. José Balbi, con licencia del infrascripto Cura Rector, bautizó solemnemente a Leopoldo Marcelo, que nació el veinte y dos de diciembre del pasado año, hijo legítimo de Pedro Thévenin y María Harispuru, franceses. Fueron padrinos Dn. Marcelino Harispuru y Da. María Espil, a quienes advirtió el parentesco espiritual y demás obligaciones. De que doy fe. M. Soler".*

Puntualizamos esto porque la fecha que aparece en el panteón familiar, situado en el cementerio Central, es inexacta y puede inducir a error.

Don Pedro Thévenin era un acreditado comerciante y disfrutaba de una posición económica desahogada. Falleció en 1890; su señora, en 1893.

III

Huérfano así de padre y madre, Leopoldo Thévenin fue educado por una tía, mujer excelente, cuyo carácter severo, presumiblemente debió de influir en los rasgos del recio y combativo temperamento que caracterizó a su sobrino.

La tradición familiar no registra datos referentes a su instrucción primaria.

Los cursos de secundaria los realizó en la institución oficial de la época.

La revista estudiantil titulada "Las primeras ideas" que se editó desde 1892 a 1895, en su lista de exámenes lo registra a veces como estudiante reglamentado y otras veces, libre.

En la sección que ahora se diría de preparatorios, se comenzó a editar en 1896 una revista estudiantil que se titulaba "Los Debates", título que por sí solo revela el carácter polémico que dominaba en la juventud estudiosa de la época (como ha sido en casi todos los tiempos); en ella colaboró Leopoldo Thévenin y llegó a ser su Director, a partir de setiembre de 1897.

Damos a continuación la lista de sus colaboraciones, que aparecen firmadas a veces con el nombre completo, otras veces solo con las iniciales.

La música (junio 1896); *La pluma* (julio 1896); *Ciencia* (setiembre 1896); *Cinematógrafo Lumière* (octubre y noviembre 1896); *Reflexiones* (mayo 1897); *Nuestra Universidad* y el *Dr. Sanarelli* (junio 1897); *Reformas Universitarias* (agosto y setiembre 1897); *Pedro Dutrenit* (octubre 1897); *Comentando* (octubre 1897); *Una noche en la playa* (marzo 1898); *Una víctima de los cajistas* (marzo 1898); *En un aniversario* (mayo 1898); *La lluvia* (julio 1898); *Carlos M. Ramírez* (setiembre 1898).

En ellas se aprecia –y no podría ser de otro modo– cierta ingenuidad propia de la adolescencia, pero aparece ya la preocupación estética y la agudeza crítica ante la realidad que se presentaba a su mirada juvenil, que fueron asimismo los rasgos dominantes en su actuación periodística de adulto.

IV

Montevideo se modernizaba rápidamente. Ya no era más la aldea grande sino una ciudad progresista y populosa. Basta recordar algunas novedades de orden material que signaron aquella época: teléfono; alumbrado público eléctrico; tranvía eléctrico (1906); primeros automóviles (1901); fundación del Banco de la República (1896); piedra fundamental para el nuevo edificio de la Facultad de Medicina (1904); Exposición de Higiene (1907).

Lamentablemente este progreso fue simultáneo con dos revoluciones y un convulsionado ambiente político.

La secuencia sociológica aldea-ciudad permite comprender algunas particularidades de la tarea periodística que se impuso Thévenin: su preocupación estética por las obras urbanísticas y arquitectónicas; su afán para combatir algunos resabios de aldea que aún subsistían en los conceptos del público.

V

Pero aparte estos aspectos nacionales, debe recordarse que por esos años se realizó el evento científico más importante de la época: el descubrimiento de los Rayos X por Roentgen (noviembre de 1895). En Montevideo las primeras experiencias con Rayos X se realizaron en el Laboratorio de Física de la Universidad, dirigido por el profesor Claudio Williman, donde actuaba el entonces bachiller Ángel C. Maggiolo, futuro profesor de Fisiología en la Facultad de Medicina. Las aplicaciones médicas que permitía el descubrimiento de Roentgen, y que ya se avizoraban, determinaron más adelante la orientación profesional de Leopoldo Thévenin.

VI

El 12 de marzo de 1898 se inscribió en la Facultad de Medicina, donde se graduó el 12 de agosto de 1905.

Durante sus años de estudiante fueron Decanos, sucesivamente, Elías Regules, José Scoseria y Alfredo Navarro.

Apenas obtenido el título de médico-cirujano, realizó un viaje a Francia. Allí se decidió su orientación especializada en radiología. Regresó dos años después y registró su título el 7 de mayo de 1907. Traía de Europa un equipo de Rayos X que donó al hospital de Caridad (hoy Maciel), para instalar allí un servicio especializado en dicha técnica. Hasta ese momento la radiografía médica estaba atendida por la sección Fotografía, de la Facultad de Medicina, servicio que dirigía el Dr. Augusto Turenne.

VII

La sección Radiología del hospital se instaló y comenzó a funcionar en 1908, bajo la dirección del Dr. Leopoldo Thévenin.

Tenía éste también una instalación de Rayos X en su consultorio particular.

Además de la radiología, se había especializado en dermatología, como lo atestigua el anuncio siguiente aparecido en "La Razón": Dr. Leopoldo Thévenin. Piel, cuero cabelludo y sífilis. Rayos X. 1 1/2 a 3 1/2. Mercedes 127. (Nota: el número 127 de aquellos años, corresponde ahora el Nº 968).

VIII

Estaba, pues, en plena actividad profesional, además de su colateral actuación periodística, cuando enfermó gravemente en mayo de 1912. Tuvo que ser internado en el Sanatorio de los Dres. Navarro, Gaminara y Blanco Acevedo para ser sometido a una intervención quirúrgica.

Transcurrieron varias semanas, con alternativas de breves mejorías seguidas de empeoramiento. Desgraciadamente, la evolución finalizó con el fallecimiento del Dr. Thévenin en la noche del 9 de junio de 1912.

En el sepelio, varios oradores, entre ellos Pedro Figari, destacaron sus dotes eximias de caballerosidad, cultura y patriotismo, así como la sinceridad con que había expresado siempre sus opiniones, aunque a menudo chocaran con las del ambiente de la época.

Iguales conceptos manifestaron varios órganos de la prensa montevideana, como también la Revista de los Hospitales (junio 1912) y la Revista Médica (setiembre 1912).

IX

Luego de esta breve reseña biográfica, corresponde comentar la labor periodística del Dr. Thévenin, transformado para el caso en M. Perrichon. Este seudónimo tomado de la conocida comedia de Labiche, *Le voyage de M. Perrichon*, debió de adoptarlo presumiblemente por su sonoridad entre eufórica y burlesca, pues el protagonista de la obra de Labiche no tiene la menor similitud con el carácter y la personalidad de Thévenin.

Con ese seudónimo colaboró en varios diarios montevideanos, "La Razón", "El Siglo" y finalmente "Diario del Plata". En este último, que comenzó a editarse en marzo de 1912, su colaboración fue muy breve, pues falleció pocos meses después.

Sus artículos, por lo menos la mayor parte, fueron publicados en dos tomos por la firma Barreiro y Ramos.

El primer tomo apareció en 1911, es decir, al año anterior al fallecimiento del autor. Se titula Monsieur Perrichon (Leopoldo Thévenin) "Colección de artículos".

Al año siguiente de su deceso, en 1913 apareció un 2º volumen con el título Monsieur Perrichon (Leopoldo Thévenin) "Nueva colección de artículos". Está ilustrado con un retrato del autor.

El índice del 1º volumen incluye 56 artículos, seis bajo el rótulo *Cosas de aquí*; dos rotulados *Carta de M. Perrichon a un amigo ausente*; 48 *Entre broma y broma*.

El 2º tomo consta de seis rotulados de *París*; ocho *Entre broma y broma*; quince de *Crítica teatral* y catorce más *Entre broma y broma*.

O sea, 56 en el 1º tomo y 43 en el 2º.

En este casi centenar de artículos, los temas son muy variados y sería ocioso hacer una enumeración detallada. En forma sumaria señalaremos: de crítica literaria, de crítica teatral (en la que demostró especial versación) sobre temas sociológi-

---

* Visca, P. Dr. Leopoldo Thévenin (1878-1912). Sec. Soc. Uru. Hist. Med. Mdeo. (1985); 1990: 139-145.

cos, de cuestiones urbanísticas y arquitectónicas, comentarios tajantes sobre algunos errores públicos (como la placa que figura en la fachada del Cabildo), apreciaciones sobre la música (elogia con alborozo la fundación de la orquesta nacional), aplaude algunas iniciativas municipales (como la construcción del Parque Hotel en lo que ve una modernización plausible).

Como ejemplo citaremos algunos títulos de sus artículos: "Estética e higiene", "Progresos femeninos", "Los avisos", "El frío", "Montevideo se transforma", "El juego", "Feminismo", "El lenguaje de la crítica", "Un poco de música", "El murmullo de la cazuela", "La moda femenina", "La libertad de las mujeres", "Arquitectura americana", "El confort inglés", "Gastronomía", "Automóviles", "Campos, ríos y ciudades", "Vagando y divagando", "Las casas nuevas", "La rambla de Pocitos", "Embellecimiento y progreso".

Su estilo es siempre claro y directo, no se prodiga en perífrasis; sus conceptos son nítidos y están expuestos y defendidos con sobriedad y exactitud, sin excesiva prolijidad. Un escritor francés decía, a propósito del estilo que "se escribe como se piensa". Leopoldo Thévenin escribía con la atención fija en el tema de sus reflexiones y sus frases se ajustan a la realidad que desea escribir o comentar.

A veces gusta de la paradoja: "El espectáculo más interesante del mar es ver la tierra". En otras ocasiones es mordaz: "La inventiva nacional se agotó al día siguiente de haber construido el asador", "Montevideo es una ciudad de aburridos". O bien sentencia rotundamente: "La libertad de construir un edificio la tiene todo el mundo, pero el derecho de hacer un edificio feo no lo tiene nadie".

Es notoria en sus artículos la preocupación por la arquitectura y el urbanismo. En cambio, muy rara vez aparece la nota costumbrista.

Lo que da unidad a tanta variedad de tópicos, es lo que el mismo Thévenin declara "se ocupa sobre todo de estética".

Asimismo hay en todos ellos una consecuente concepción de la vida, que él deseaba más dinámica y modernizada (con sentido un tanto hedonístico y europeizante).

Por eso sus artículos, aunque tratan sobre cuestiones del momento en que fueron escritos, conservan interés y son aún hoy de provechosa lectura por sus conceptos siempre coherentes y vivaces.

X

En suma, Leopoldo Thévenin fue una figura con caracteres propios bien definidos en sus dos personalidades simultáneas.

Como médico tuvo el mérito de haber sido uno de los primeros especialistas radiólogos. Su consultorio particular fue una de las clínicas radiológicas iniciales en Montevideo. Mérito mayor aún le cabe por haber fundado el Servicio de Radiología en el Hospital Maciel.

Como escritor, su tarea fue predominantemente periodística. Pero dejó escritas además dos obras teatrales; y había comenzado la redacción de una novela que la muerte dejó trunca.

Ganó así, no obstante la brevedad de su vida –33 años–, un sólido y notorio prestigio.

Por su actividad profesional, su nombre quedará vinculado a la fundación del Servicio Radiológico en el Hospital Maciel.

Por su obra literaria, puede afirmarse que el seudónimo M. Perrichon ocupará sin duda un lugar destacado en la historia del periodismo nacional.

Por todo ello, la personalidad del Dr. Leopoldo Thévenin merece con justicia ser recordada y a tal propósito responde el presente esbozo biográfico.

ALBERTO SCALTRITTI

(1879-1955)

Jorge Lockhart*

I

Mucho se ha escrito y a veces recordado sobre figuras que se han consagrado en la historia de nuestra medicina como seres humanos de perfiles sobresalientes y a veces como verdaderos iniciadores de muchas de sus disciplinas. Pero también es muy probable, yo diría sin ninguna duda seguro, que sería necesario recordar a los olvidados, que lo fueron por no conocerse toda su riquísima historia. Son esos rincones que no fueron hurgados o lo que es peor porque esos hombres tan destacables tuvieron la suprema modestia de esconderse casi siempre como evitando el relumbrón o un elogio que naturalmente rechazaban. A esa categoría seguramente perteneció Alberto Scaltritti, pionero de nuestra hematología, investigador nato, pero sobre todo un hombre integral de bondad infinita, siempre noble en su actividad y que supo conquistar el amor y el reconocimiento de todos los que lo rodearon en su fecunda vida de auténtico hombre de ciencia.

II

Nació un 19 de junio de 1879 en la ciudad de Montevideo en la Villa de la Unión, donde vivió toda su existencia en la Av. Ocho de Octubre, a una cuadra de la Quinta de la Paraguaya (Parque Central). Sus padres fueron Vicente y Rosa Vercellini, ambos italianos nacidos en Navaria, provincia de Varese en el norte de Italia. Llegaron a Uruguay en 1878 ya casados y se establecieron en la Unión, donde el padre se dedicó a carpintería de obra, artesanía que había aprendido con sus parientes en su país de origen. Tuvieron tres varones: Alberto, José, fundador de la confitería La Liguria, y que todavía después de un siglo conservaban con gran prestigio sus descendientes, y Raúl que tuvo también laboratorio clínico en la calle Soriano y Cuareim y dos mujeres, Romilda y Manuela. Se casaron en 1912.

Realizó sus estudios primarios en el barrio, compañero de su hermano José y Regino Olivera, que fuera después un distinguido odontólogo y de Francisco Alberto Schinca, diputado, escritor y padre de Milton, autor del "Boulevard Sarandí", entre otras obras.

Tuvo después un período en el liceo Carnot. Ingresó en la Universidad de la República junto con la famosa generación del 900 a la que pertenecieron Vázquez Barrière y Gaminara. Su padre deseaba que siguiera ingeniería por su afición a las matemáticas y al dibujo, pero él se negó porque ya lo atraía el laboratorio y la investigación que fueron siempre sus amores y que no abandonó hasta su muerte.

III

Con solo diecisiete años ingresa en 1896 al laboratorio del recién llegado de Francia, el maestro Alfredo Navarro, a quien lo unió un respeto y admiración para siempre, acompañado de una amistad intensa.

IV

Tuvo otras actividades juveniles, ciclismo, fútbol, viviendo a cien metros del Parque Central, amigo de Domingo Prat que fuera back derecho y presidente de Nacional, de quien fue consecuente admirador, concurriendo a sus partidos: esperaba a su esposa Helena a la salida de misa e iba a ver los partidos de 4ª división los domingos de mañana.

V

En el Hospital Maciel, que fuera hasta 1911 Hospital de Caridad, encontró su segunda casa en un laboratorio situado al lado de la sala Jacinto Vera, que en 1926 se transformó en Sala Navarro. Allí conoció y tuvo vínculos científicos y auténtica amistad con Alfonso Lamas, Arturo Lussich, Francisco Soca y de sus discípulos, como Ángel Gaminara, Pedro Larghero Ibarz y Luis Surraco, de quien sería después un entrañable amigo.

Con un sueldo de treinta pesos mensuales es designado en 1900 por la Comisión Nacional de Higiene auxiliar del laboratorio bacteriológico del Hospital de Caridad en sustitución del Dr. Pedro Ibarra.

* Lockhart, J. El Dr. Alberto Alberto Scaltritti (1879-1955). Pionero de la Hemoterapia en el Uruguay. Ses. Soc. Uru. Hist. Med. XII (1990), 1993: 225-231.

La Universidad y su rector Eduardo Acevedo lo nombran en 1907 Jefe del Laboratorio de Clínicas.

Al cumplir en 1911 cuatro años de actuación cesa en su desempeño como Profesor del curso de Hematología y Citología recibiendo la felicitación del Decano Manuel Quintela.

Es nombrado por Quintela en 1912 Jefe de Sección del Instituto de Anatomía Patológica del cual renuncia al poco tiempo.

En 1918 realizó su famoso viaje a Río de Janeiro, inolvidable por muchos aspectos:

a) Se realizaba en plena epidemia de gripe que estaba en sus comienzos pero con una intensidad aterradora por su extensión y sobre todo por la gran cantidad de muertes.
b) No se "escapó" la delegación uruguaya de sus efectos. De 31 componentes, diecinueve contrajeron la enfermedad, entre ellos Gaminara, Campisteguy y el propio Scaltritti. El Presidente, nada menos que Ricaldoni, la sufrió levemente. Morían centenares por día con un total de más de 6. 000 fallecidos en poco tiempo. Una visita al cementerio, descripta en uno de los diarios de la época, describe escenas escalofriantes con filas de cadáveres desnudos que los empleados no tenían tiempo de enterrar porque eran cada vez más casos atacados por la enfermedad o porque huían por miedo de contraerla.
c) Era la presentación oficial de trabajos, de los cuales el del Dr. Scaltritti y referido sobre todo a su descripción original de la reacción de floculación por la sífilis, según el comentario del propio Ricaldoni, resultó el más trascendente de las comunicaciones uruguayas al Congreso. En ese momento comenzó su repercusión universal y fue conocido por los principales hombres de ciencia dedicados a la enfermedad.
d) Un diario uruguayo relata su llegada cuando se produjo el retorno a Montevideo y sus comentarios ocupan nada menos que dos páginas: Scaltritti había recibido el espaldarazo como investigador y desde ese momento su fama recorrió el mundo.
e) En el periódico citado aparecen datos del final de la gran guerra, de la derrota de Alemania, los planes del Presidente Wilson y, sobre todo, del desarrollo de la gripe. En Montevideo eran también impresionantes los efectos de la epidemia. En el Hospital Maciel los enfermos que ocupaban los corredores y hasta en los sótanos morían de bronconeumonía. A los enfermos que perdían el conocimiento o que tenían la respiración agitada, que ratificaba la probable bronconeumonía terminal, simplemente se les acercaba un espejo a la boca y si no se empañaba corrían las sábanas para cubrir su cabeza y firmaban el certificado. No había tiempo que perder y el horror por el probable contagio se extendía a los médicos y a los enfermeros. Las calles de la ciudad estaban desiertas, la gente se tapaba la boca con pañuelos, sobre todo si se acercaba a alguna persona y si ésta era sospechosa inclusive cruzaba la calle para evitar la vecindad del posible enfermo. No funcionaban ni las escuelas ni las oficinas públicas. Y a todo esto en el diario aparecían grandes avisos con los nuevos gachos de paja, la gran moda del momento, que se volaban fácilmente con el viento pero que se consideraban superiores a todos los sombreros de la época.

En 1919 es nombrado Jefe de Laboratorio del Instituto Profiláctico de la Sífilis junto con Vidal y Fuentes y ratificado en 1921 por Alejandro Gallinal.

En 1923 es Jefe de Laboratorio del Hospital Pasteur designado por Martirené.

Entre 1913-1930 fue Jefe de Laboratorio de Navarro, que era la primera Clínica Quirúrgica del momento y comenzó a trabajar con Juan A. Rodríguez sobre sífilis en el Pabellón Germán Segura, local que perteneció al diario *El Siglo*, situado enfrente al Hospital Maciel.

Entre 1921 y 1925 fue Director del Laboratorio de Serología del Instituto Profiláctico de la Sífilis.

En 1939 funda el Centro de Transfusiones de Sangre.

En 1924 tiene una estadía prolongada en el Instituto Pasteur y allí hace amistad con Guerin, Calmette, Fournier, Cesari y sobre todo Abelardo Sáenz. De su estadía en París se debe recordar que asistió con sus dos hijos menores al estadio de Colombes y presenció el triunfo del cuadro uruguayo de fútbol y la primera vuelta olímpica que se conoce en la historia de dicho deporte.

En 1928 es invitado por la Sociedad de las Naciones y concurre con todos los honores a Copenhague.

VI

En toda esta larga trayectoria científica mantuvo correspondencia mediante cartas y tarjetas nada menos que con Wasserman, Kahn, es decir los creadores del estudio serológico de la sífilis.

Esta extensa y fecunda trayectoria científica se hizo basada en su formación francesa, aunque también dominaba el italiano y se expresaba correctamente en alemán.

Con sus amigos Juan Carlos Dighiero y José Pedro Urioste tuvo un laboratorio privado en Mercedes y Convención donde se hacían los exámenes más difíciles y peritajes que inclusive eran solicitados por la Cruz Roja y que asesoraban a tribunales por problemas médico-legales, constituyéndose en un consultante obligado en estudio de paternidad y genética. Su seguridad profesional era infalible.

Tuvo sin embargo un origen muy modesto, de joven concurría al hospital en tren de caballos; ya lo conocían e inclusive lo esperaban cuando a Scaltritti se le había hecho un poco tarde. Lo acompañaba casi siempre Schinca. Tuvo grandes amigos. Su centro de reunión era casi siempre Malvín, donde tenía una casa cerca de la playa. Concurría los domingos de tarde al rancho de Surraco en la Rambla frente a la playa Brava. Allí concurrían y jugaban a las bochas primero y después al ajedrez, Regino Olivera, Conrado Rolando, padre del traumatólogo, Arturo Lussich y nada menos que Carlos Vaz Ferreira que vivía a los fondos sobre la calle Orinoco. El que escribe estas líneas pudo de muy joven participar de esta estupenda rueda y alguna vez jugar sus partidas de ajedrez con el ilustre filósofo.

VII

Una vida intensa, fecunda, llena de nobleza, de talento, de infinita modestia. Enfermó en 1955, tuve que atenderlo en el Hospital Italiano. Pero era ya el final, falleció el 30 de noviembre de 1955. Se le hicieron grandes homenajes y hablaron en el Senado en emocionados y justísimos términos Camilo Fabini y Roberto Berro.

JOSÉ INFANTOZZI
(1881-1961)

Eduardo Infantozzi

Ricardo Pou Ferrari

Hijo de Carlos María Infantozzi, inmigrante italiano, proveniente de Caposele, pueblo de la provincia de Avellino (Italia), ubicado en zona montañosa en las nacientes del río Sele y de Filomena Mastrangello, también inmigrante italiana, quienes se casaron en Uruguay.

Nace en Montevideo el 29 de diciembre de 1881, siendo el primogénito de una familia de siete hermanos.

Su padre y sus tíos se ganaban la vida con la música, tocando en bandas y orquestas, actividad que compartió, siendo joven, contribuyendo en el sustento familiar. Pronto abandonó la música, para dedicarse al estudio de la medicina. No obstante, su posición destacada, recordaba siempre esa ocupación inicial.

Al destacarse como estudiante, obtuvo un fuerte apoyo familiar, que le posibilita ingresar en la Facultad de Medicina.

Siendo estudiante de medicina, se alista, entre otros estudiantes, en ocasión del levantamiento conocido como "la revolución de 1904", brindando su conocimiento y experiencia como practicante honorario del Batallón de Guardias Nacionales Nº 10, del lado del ejército regular.

En 1905 ingresa como practicante externo en la sala "San Luis " del Hospital de caridad y al año siguiente obtiene, por concurso, el puesto de practicante interno, que desempeña primero en las casas dependientes de la Asistencia Pública Nacional y luego en las salas "Maciel" (1907) y "Argerich" (1908) de dicho centro.

Obtiene el título de médico cirujano de la Universidad de la República en el año 1908, dedicándose desde temprano a la obstetricia.

En 1909 comienza su actividad docente como jefe en la Clínica Obstétrica del profesor. Isabelino Bosch, que brindaba su enseñanza en la sala "San Ramón" desde 1885, año en que, bajo el decanato de José Máximo Carafí, los estudiantes pudieron acceder por primera vez a este recinto, cerrado con rejas hasta entonces, lo que impidió a los médicos graduados con anterioridad tener un entrenamiento práctico en la materia. También actúa junto a Augusto Turenne, definido desde el inicio de su actividad como ginecotocólogo. Este médico, de relevante personalidad, comienza a planificar una Maternidad. La construcción se inicia en 1909 en el predio donado por Alejo Rossell y Rius y Dolores Pereira de Rossell. Cuenta con todos los recursos necesarios para ofrecer refugio y asistencia a las madres en situación de pobreza, tal como lo concebía su creador, fundador de la Obstetricia Social en el país. Fue tan importante esta iniciativa que fue tomada como modelo por Alberto Peralta Ramos para planificar la Maternidad de la avenida Las Heras, en Buenos Aires, capital de la República Argentina. En 1915 La Casa de la Maternidad queda oficialmente inaugurada. Las enfermas son trasladadas desde el hospital de Caridad, algunas en tranvía eléctrico, bajo la custodia de Infantozzi, otras en ambulancia, siendo recibidas por las nurses egresadas de la Escuela recientemente fundada por Carlos Nery. Al acto de inauguración concurre el entonces presidente de la República, Feliciano Viera. El establecimiento cuenta con dos clínicas obstétricas, que a la vez sirven para desarrollar la docencia. Se crea una segunda cátedra, cuya titularidad ocupa Turenne, en tanto que la primitiva Primera Clínica Obstétrica corresponde a Bosch. Estando enfermo, es ocupada interinamente por Juan Pou Orfila. Al año siguiente, a la muerte del primero, Pou es designado con carácter titular. En esta fecha, Infantozzi, hasta entonces Profesor Agregado de Ginecología y Obstetricia pasa a Profesor Titular. Esta cátedra teórica prolongó en el tiempo a la primitiva "Aula de enfermedades de las mujeres y los niños", fundada en 1882 y que fue inicialmente dictada por Alejandro Fiol de Pereda.. Simultáneamente, Infantozzi se desempeña como docente de la Primera Clínica Obstétrica.

Rápidamente obtiene destaque, lo que lo hace escalar socialmente y obtener reconocimiento profesional. Adquirió tal prestigio, que sin ser un "político de carrera" es elegido diputado nacional por el partido colorado en el año 1913, función que cumple por dos períodos, hasta el año 1919. En esta posición forma parte de diversas comisiones y redacta varios informes sobre temas de medicina e higiene pública.

En el año 1917 contrae enlace con Adela Soba, matrimonio del cual nacerán sus tres hijos: José María (médico veterinario) Oscar María (doctor en derecho y diplomático) y Adela María.

En ese año concurre a las sesiones extraordinarias de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires, siendo designado socio honorario de la misma. A partir de entonces, es encargado también de dictar una conferencia semanal en la Casa de la Maternidad.

Es tal el prestigio y reconocimiento adquirido que actúa como anfitrión del Príncipe de Gales, el futuro rey inglés Jorge V, cuando estando en Montevideo, realiza una visita a "La Maternidad" del hospital Pereira Rosell

En mayo de 1926 es firmante del Acta de Fundación de la Sociedad Ginecotocológica del Uruguay, la cual presidió en dos períodos.

A partir de 1924, cuando Pou sustituye a Enrique Pouey en la Clínica Ginecológica al producirse el retiro reglamentario por edad de este último, queda a cargo de la Primera Clínica Obstétrica, siendo más tarde confirmado como Profesor Titular. Continúa en este cargo hasta que llega al límite reglamentario de edad en 1946. En esta fecha acontece la fusión de la cátedra de Clínica Ginecológica, dirigida entonces por Crottogini con la de Clínica Obstétrica, creándose la Clínica Ginecotocológica "A". Este acontecimiento es la concreción de la idea, propugnada, tanto por Turenne como por Pou Orfila, que alentaban la fusión de las dos ramas de la especialidad, bajo el nombre –puesto en tela de juicio por el último de los nombrados, por cacofónico y reiterativo– de Ginecotocología. A partir de entonces la disciplina ha sido enseñada y ejercida como una unidad temática, que abarca todos los aspectos de la salud femenina, tanto dentro como fuera del estado grávido puerperal.

Es nombrado integrante del entonces Consejo Nacional de Higiene, organismo que fue el rector de la Salud Pública nacional hasta la creación del Ministerio del ramo en 1934.

Es designado integrante de la Comisión Asesora del Ministerio de Protección a la Infancia, la cual elaboró el proyecto de "Código del Niño", aprobado y promulgado por el Poder Ejecutivo en abril de 1934.

Por Decreto del Poder Ejecutivo, en 1934 es designado Director de la División Prenatal del Consejo del Niño, dirigido por Roberto Berro, que había sido por poco tiempo el Ministro sin cartera de la Infancia. .

Su dedicación a la docencia y al ejercicio de la medicina en su especialidad, lo hacen rechazar en el período presidencial de Juan José de Amézaga, el ofrecimiento a ocupar el cargo de Ministro de Salud Pública.

Un rasgo peculiar de la personalidad de Infantozzi fue la generosidad con que contribuyó a que sus jóvenes discípulos desarrollaran una actividad docente de investigación de jerarquía. Es así que Juan J. Crottogini, luego profesor de Ginecotocología, Decano de la Facultad de Medicina y Rector de la Universidad, se forma junto al maestro en la práctica e inicia sus investigaciones sobre la acción de las hormonas y otros fármacos sobre la contractilidad del músculo uterino. Este tema le servirá de base para su tesis de agregación, hoy lamentablemente perdida, que presenta en el concurso con el cual obtiene el primer lugar, llegando de este modo a ser el Profesor Agregado más joven en la historia de la Facultad. El otro alumno distinguido de Infantozzi fue Hermógenes Álvarez. Personalidad de facetas sobresalientes, tanto en la actividad clínica como en la investigación clínica. Con el apoyo y las sugerencias del maestro, comienza, en 1947, en la Clínica de Infantozzi a realizar determinaciones de la presión intrauterina, mediante punción transparietal y medida con un manómetro de mercurio. Inscribe las variaciones de los valores observadas fuera y durante el trabajo de parto, sirviéndose de un cilindro de Marey. Es, por consiguiente el precursor, junto a Infantozzi, de los estudios que tendrán más tarde notable desarrollo. Al año siguiente, Infantozzi solicita a su colega de la Cátedra de Fisiología, Diamante Bennati, que le sugiera el nombre de alguno de sus colaboradores que pudiera participar en las investigaciones antes citadas. Es así que Roberto Caldeyro Barcia se integra al equipo de Álvarez y continúan los estudios, que dan lugar a las primeras publicaciones en 1948, preludio de una serie muy larga, que sitúan a la Escuela Obstétrica Uruguaya, liderada en sus comienzos por Infantozzi, como una de las más importantes en el mundo. En 1949, se inaugura la Sección Fisiología de la Clínica Obstétrica, de la cual Infantozzi es director. Aparte de sus numerosas publicaciones científicas, Infantozzi debe ser visto como el genuino Maestro, que no sólo enseña medicina, sino que imparte, sobre todo con su ejemplo, clases de humanidad y de respeto por los valores éticos. Modesto y bondadoso, casi podría decirse paternal con sus discípulos, les da oportunidades para desarrollar su actividad asistencial, tanto en el ámbito público como en el privado. Como buen Maestro, les enseña el camino, los dirige y alienta, sin ánimo de protagonismo. Así quedó grabada su figura en el recuerdo de ellos, quienes colocaron una placa recordatoria con su efigie, de la autoría de José Belloni a la entrada de la Primera Clínica, que ha sido lamentablemente retirada de ese lugar, que tanto merecía.

En ocasión del Primer Congreso Uruguayo de Ginecotocología, en 1948, Infantozzi es autor de uno de los relatos oficiales, acerca del tema "Obstetricia Social". Su ponencia es un documento a tener presente, aún hoy, puesto que compendia todos los planos en que lo social y lo médico-obstétrico interactúan. También resume los esfuerzos que los ginecotocólogos uruguayos, especialmente Augusto Turenne, hicieron en la primera mitad del siglo XX y que se concretaron en instituciones y obras, muchas de las cuales hoy han desaparecido, tragadas por la burocracia y los apremios económicos, que obligan a atender otras prioridades. Deberían reconsiderarse hoy algunas de las ideas presentadas por Infantozzi y que dieron lugar a que el Congreso votara por aclamación una solicitud para que el Senado de la República aprobara lo antes posible la Ley de "Seguro de Maternidad".

Fue distinguido como miembro extranjero en las sociedades de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires, Rosario, Córdoba, Río de Janeiro y La Habana.

Fue designado Profesor Emérito de la Facultad de Medicina de Montevideo.

Faltando muy poco para cumplir ochenta años, fallece en Montevideo, el 19 de octubre de 1961 dejando una indeleble huella en el ámbito científico y docente de la medicina, tal es el reconocimiento que recibe, que es velado en la Facultad de Medicina.

El reconocimiento de la sociedad, a la persona, al médico, al político; se manifiesta de diversas formas, como la existencia de una placa en el Hospital Pereira Rossell, el haber asignado su nombre a una calle de Montevideo, entre otras expresiones que no hacen más que hacer justicia con quien, en vida, brindó lo máximo que pudo para sus compatriotas.

ÁNGEL M. CUERVO
(1882-1940)

Wáshington Buño

I

El eminente químico alemán Justus von Liebig (1803-1873) logró, en 1850, perfeccionar un proceso en el que la carne se cocía y el extracto se evaporaba después de agregar sal. Este extracto sólido podía envasarse, transportarse y conservarse indefinidamente. Para una Europa insuficiente en alimentación proteica, era una solución importar el "extracto de carne" proveniente de las grandes vaquerías no explotadas, existentes en las inmensas praderas de los países del Plata.

En agosto de 1863, con el país en plena guerra civil, se presentó la casa Giebert y Cía. del comercio de Montevideo, en representación del Baron Liebig, solicitando patente de privilegio de un sistema para la fabricación de extracto de carne. Anunciaba en su escrito que Liebig se proponía explotar en gran escala su invento en el Uruguay.

El lugar elegido era Fray Bentos, población fundada en 1859 y que en ese entonces contaba apenas con doscientos habitantes, situada en un lugar privilegiado, en el centro geográfico de las extensas praderas de Uruguay y Entre Ríos y tenía un excelente puerto que permitía el acceso de grandes buques.

El extracto de carne tuvo un gran éxito en Europa y basta recordar que fue el alimento proteico más importante de los ejércitos aliados durante la primera guerra mundial (1914-1918).

La fábrica Liebig, como era de rigor, tenía un bien montado laboratorio que fue enriqueciéndose con el progreso de la técnica. En este laboratorio trabajó e hizo importantes investigaciones originales el médico de la fábrica, Dr. Ángel M. Cuervo.

II

Cuando el distinguido y muy estimado amigo, Dr. Horacio Gutiérrez Blanco, nos solicitó que escribiéramos la semblanza biográfica, de un "médico rural del interior o de campaña", si bien el esfuerzo que significaba era considerable, aceptamos con agrado, para demostrar que frecuentemente, esos "médicos rurales", muchas veces ignorados y vilipendiados, son auténticas almas generosas, plenas de nobleza, abnegación, sacrificio, desinterés y humildad y en casos como en la vida del Dr. Cuervo, con relevantes condiciones científicas.

III

La designación de "médico rural" lleva en sí una imagen prejuiciada, integrada por aspectos positivos y negativos. En primer término aparece el médico con cierta bonhomía, en actitud paternalista que se integra casi como un familiar, por lo menos como un íntimo amigo de la familia y que interviene en los problemas de la salud, pero que también aconseja, y a veces de modo definitivo, en la mayoría de los problemas familiares: educación de los hijos, oportunidades de matrimonio y de trabajo para todos, inversión de ahorros etc. La imagen que recogió tradicionalmente la literatura y que encontramos ya en él *Le médecin de champagne* de Balzac.

Desde el punto de vista propiamente médico también se reconocen perfiles positivos y negativos. Es seguro que llevará siempre al paciente ayuda espiritual, tranquilidad y el apoyo necesario que, quien sufre y siente miedo, necesita casi con carácter prioritario; también sabrá darle alivio y casi seguramente sabrá cumplir con esa regla de oro de la medicina *Primun non noscere*. Eficaz; con una base de conocimiento médico y mucho de oficio y de intuición, incorporado sólidamente al ambiente social en que vive, ganándose el aprecio y el respeto de la mayoría, se transforma necesariamente en un hombre influyente en el que, con frecuencia, asoman los rasgos del caudillo político.

Se presenta así como un práctico que ayuda eficazmente al enfermo a curarse por sus propios medios o a morir con un mínimo de sufrimiento y un máximo de esperanza y a los familiares a sobrepasar el trauma, siempre doloroso, y la experiencia, siempre traumatizante, de la enfermedad de un ser querido.

IV

Quizás como una antinomia que permite definir los respectivos caracteres, se le antepone al médico científico, seguro de sus conocimientos sólidamente adquiridos, confiado en la validez de sus procedimientos químicos, inmunológicos, bacteriológicos, radiológicos, etcétera, para garantir un seguro diagnóstico que permita establecer una terapéutica específicamente indicada y con ella, y sin más, resolver todos los problemas del paciente y de sus familiares. Para este doctor la personalidad psíquica del paciente, su miedo, sus angustiosas noches y sus ansiosos amaneceres pasan a segundo plano; le interesa más la enfermedad que el enfermo porque sabe que resuelta aquella éste readquirirá su equilibrio *y* su confianza en la vida y en sí mismo.

Pone más fe en el antibiótico indicado y en la dosis precisa, que en atender el ajuste o desajuste psicológico que la enfermedad, junto a todo otro trauma vital, puedan estar actuando sobre el enfermo.

V

Estas dos formas del ejercicio profesional, la del médico rural, de familia, casi siempre también "médico general" en el sentido de que atiende a casi cualquier afección médica y hasta a la cirugía y la obstetricia, por lo menos a la menor y la del médico hospitalario teniendo a su alcance todos los recursos de las especialidades diagnósticas, disponiendo de buenas bibliotecas y trabajos en un ambiente en que el estímulo científico mantiene una permanente emulación y exige una superación sin desmayos.

Todo esto falta al médico rural: carencia de ambiente estimulante, ya que si hay otros colegas en la misma localidad, lo más probable es que rivalidades profesionales los mantengan alejados; sin bibliotecas, sin nivel cultural general que aprecie los valores intelectuales y sea también estímulo de superación.

VI

Si en ese ambiente y con esas condicionantes, un médico rural logra cumplir con su personalidad tradicional y hasta convencional como tal, pero además cumple una obra de *investigación científica médica original de primera clase,* demostrando de modo técnicamente inobjetable, y por primera vez en nuestro país, la naturaleza infecciosa de una enfermedad infantil, hay que reconocer que estamos en presencia de una personalidad médica y científica excepcional. Y si por añadidura, fue realizado en un pueblo del interior, sin ambiente científico y sin el estímulo intelectual necesario, la personalidad de su autor se destaca por su voluntad, su capacidad de trabajo y, sin duda, sus excepcionales condiciones de investigador científico. Este trabajo, que dentro de la bibliografía médica uruguaya se destaca netamente por su originalidad, fue confirmado muchos años después, en Montevideo por la labor de un grupo de investigadores en un instituto con todos los recursos que el progreso científico ponía a su disposición, con una copiosa información, con una preparación científica, en gran parte resultado de estudios en el extranjero. En esas condiciones un grupo de técnicos especializados en bacteriología redescubren la enfermedad, alcanzando, naturalmente, una mayor precisión en la caracterización de los gérmenes.

VII

Pero la imagen de aquel "médico rural", en una población de 7. 000 habitantes, robando tiempo a la práctica médica y al descanso para seguir atentamente la evolución de sus cultivos, estudiando morfológicamente los gérmenes haciendo las coloraciones y analizando todos los datos con estricto rigor científico, todo ello seguramente con instrumentales e instalaciones precarias y sin más bibliografías que lo que podía obtener personalmente, es, sin ninguna duda, un ejemplo de excepción que merece recordarse. Pero si todavía ese "médico rural" maneja con soltura la pluma, escribe sobre temas varios, es un conocedor profundo de la literatura y escribe, entre otras cosas, un muy estimable ensayo sobre José E. Rodó, que mereció el galardón de un premio, entonces habrá que reconocer que el médico rural que hoy evocamos fue una personalidad poco común, de gran preparación y curiosidad médico-científica, resuelto a no ser absorbido por la mediocridad del medio y con una fuerza de voluntad y una reciedumbre espiritual que lo han hecho en realidad un ser de excepción.

VIII

Ángel Maximiliano Cuervo nació en la ciudad de Maldonado, precisamente en la casa solariega familiar denominada hoy Portón de San Pedro, el día 3 de octubre de 1882.

Fueron sus padres don Celedonio Cuervo, alguacil del juzgado y doña Florentina Ferrari, maestra vareliana. El padre proviene de una familia de largo arraigo en Maldonado en donde sus antepasados practicaron el comercio. Familia tradicionalmente "blanca", padre y abuelo habrían participado en las revoluciones que asolaron nuestro país. La familia materna era de origen montevideano y el abuelo materno, en cuya casa vivió Ángel durante sus estudios de medicina, era el Coronel Ferrari, Jefe Militar de la Isla de Flores.

Era el hijo mayor y tuvo dos hermanos, Celiar y María Graciela, casi veinte años menores que Ángel, lo que le dio a éste cierta relación paternal con sus hermanos.

Realizó su enseñanza primaria en la "Escuela Ramírez" en la que su madre era maestra y que estaba enfrente a su casa y cuyo edificio se mantiene incambiado hasta hoy.

Parece haber realizado sus cursos de secundaria, en parte al menos, en carácter de "libre", ya que su hermana relata que preparaba las asignaturas en Maldonado e iba a rendir exámenes en Montevideo. Cabe recordar que en esa fecha no había Liceo en Maldonado.

IX

Ingresó a la Facultad de Medicina, según su inscripción, el 1° de marzo de 1901, en carácter condicional, ya que debía, al solicitar el ingreso, historia americana y nacional 2° año y gimnástica 3°, 4° y 5°. Pero el 19 de abril de 1901 le extienden certificado de que "ha prestado examen, obteniendo aprobación, de todas las asignaturas exigidas para ingresar en la Facultad de Medicina".

Durante su período de estudiante figura habitando en la calle Buenos Aires N°68, que suponemos fuera el domicilio del abuelo materno.

Tiene muy buenas calificaciones en los exámenes si se exceptúa anatomía primer año, que fue rechazado en el práctico, pero aprobó en un segundo intento con muy bueno por unanimidad.

Por resolución del 1° de abril de 1904 se le designa para desempeñar el puesto de Auxiliar de Disección. La designación se hace a propuesta del Decano y teniendo en cuenta sus méritos. El 25 de febrero de 1905 solicita un certificado de estudios para "inscribirse en el registro abierto para proveer por oposición los puestos vacantes en el Hospital de Caridad". El 14 de diciembre de 1906, dos días después de rendir su último examen, que fue el de clínica de niños, solicita el diploma en nota que dice:

"Señor Rector de la Universidad

"Dr. Dn. Eduardo Acevedo
"Ángel M. Cuervo, uruguayo, de veinticuatro años de edad, ante V. S. en la mejor forma expone:
"Que habiendo rendido el examen de todas las materias que exige el reglamento universitario para optar al título de Doctor en Medicina y Cirugía solicita de esa superioridad le sea expedido el Diploma correspondiente y se le señale Día, para la respectiva colación privada, como es de práctica.
"Saluda a V. S. a quien Dios guarde muchos años.
"Montevideo, Diciembre 14 de 1906".

Ángel M. Cuervo

El 17 el Rector de la Universidad accede "señalándose para la colación la próxima sesión que celebre el Consejo de E. S. y Superior".
Un lugar donde vivir
E. Acevedo

J. A. Ramírez

X

Cuervo no debió presentar tesis de doctorado que habían sido suprimidas por ley de 1902.

Durante su período estudiantil colaboró en periódicos de su departamento natal, a los que enviaba colaboraciones ocasionales, entre las que hallamos alguna poesía amatoria o evocaciones patrióticas.

El 26 de julio de 1903, en el año I, N°3 de *La Voz del Sud* de Maldonado, periódico dominical, aparece una sección con carácter de cierta permanencia que se titula "De mi cartera" y que firma A. M. C.

"Hay un día en la semana que dedicaré a conversar con Vds. Es el domingo. Ya sé que ese día debe consagrarse al reposo; pero reposo es para mí dar rienda suelta a mi rauda fantasía, a la loca de la casa *como la llamaba Lamartine en su lenguaje hermosísimo. Yo sé también que el domingo debe ser santificado. Yo lo santificaré a mi manera. En este día yo haré ofrenda de mis mal recortadas frases en el altar sacratísimo de mi tierruca; ese altar que escuchó tantas veces mis oraciones; ese altar cuyos cortinados son árboles y nieblas de la sierra y cuyos paños son trozos de nuestras dunas amarillentas. Habrá también en éstas alguna frase dedicada a esta ciudad grande que hoy me alberga y que es la patria de mi pensamiento como aquella lo es de mi corazón".*

Sigue luego una crónica descriptiva de un domingo con fútbol, Villa Dolores y paseo por la plaza.

XI

En "Vida Nueva" periódico fernandino y en el número del 25 de agosto de 1906, dedicado al aniversario patrio, hallamos una colaboración de celebración histórica y patriótica. Es una literatura de circunstancia y no puedo eludirlas; es una exaltación patriótica y no un estudio histórico y hecho con ese fin lo cumple con brío y jerarquía. Tomemos una frase como ejemplo:

"Todo estaba dispuesto.

"En verdad no era mucho. Chuzas enastadas en tacuaras y clavos por moharras a guisa de lanzas. Mucho ardor en pocos corazones, y el trapo tricolor, quizá como una enseña, quizá como un sudario.

"Todo estaba dispuesto en las guardias del monte y bajo el follaje de los higuerones ya se hablaba de patria, de la patria del viejo Artigas, como una aurora luminosa y soberbia emergiendo de una noche tempestuosa y sombría; la larga noche de tres lustros de cautiverio lusitano".

XII

En el periódico dominical "El Este" también aparece ocasionalmente la sección "De mi cartera", así el 15 de julio de 1906 hay unas evocaciones sentimentales de la amada ausente. Otra vez en abril 22 de 1906 y varias más con referencias sentimentales.

Pero en el número del 22 de enero de 1907 aparece una colaboración "De mi cartera" que tiene una novedad muy importante en la vida de Ángel M. Cuervo, ya que es la primera que está fechada en Fray Bentos (F. B. enero 14 de 1907). Se halla recién instalado en una nueva localidad y comienza su artículo diciendo: "Heme aquí lejos. Tan lejos que nunca lo hubiera soñado en mis noches de visionario. Tras un viaje fantástico, una caída al país de un ensueño en la ribera del Uruguay". Y más adelante "He estado a las puertas de 'Liebig' y no he entrado, quiero reservarme esa gratísima impresión de colmena humana, entregada a la labor: de máquinas gigantescas elaboradoras de productos nutricios, de vaivén de vehículos y de hombres, de aquel riego de sudor, de aquella plétora de esfuerzo, de aquella inmensa mole de energía desplegada que supone la fábrica, 'La gran cocina de Sud América'. Esto es un trozo de fervor Jabúl (sic) en medio a la apatía de nuestros ganaderos de sistema cuasicolonial, esto es un ejemplo y es una bandera a seguir en la senda de un porvenir de trabajo. Lo contemplo a sus puertas casi asombrado, llena el alma de la unción de un espíritu nuevo mientras oigo el resonar perenne de las máquinas *y* contemplo la humaza densa *y* oscura de las chimeneas altas y enhiestas. Un soplo vivificante pasa por las frentes al contemplar esto. Es el aura del progreso por la labor".

Con este artículo terminan los que nosotros hemos podido consultar. Ignoramos si ha continuado enviando sus colabora-

ciones pero estamos inclinados a creer que, ya médico, abocado a responsabilidades más exigentes y algunas totalmente nuevas para él, sumergido en un nuevo ambiente, no debe haber dispuesto de mucho tiempo para seguir su tarea periodística.

XIII

Terminada su carrera de médico y pese a los ofrecimientos que nos consta, le hicieron en Montevideo donde le esperaba seguramente un porvenir de éxitos profesionales, se aleja casi enseguida para instalar su consultorio en la ciudad de Fray Bentos. Ignoramos qué factores lo llevaron a la ciudad litoraleña despreciando el porvenir seguramente más brillante en Montevideo o una instalación en Maldonado donde radicaba su familia y donde era ampliamente conocido. El hecho es que en enero de 1907, es decir apenas un mes después de obtener su título, está ya instalado en Fray Bentos.

Casi enseguida de llegar a Fray Bentos empezó a desempeñar sus tareas de médico de la fábrica Liebig y poco después instaló su consultorio privado. Por su excelente preparación médica, su certera vocación por la profesión y su innata simpatía y don de gentes, adquirió rápidamente una fiel clientela.

XIV

A los pocos meses de su llegada inició relaciones amorosas con la señorita María Aurora Goyeneche Monfort, perteneciente a una antigua familia de la localidad, con la que contrajo enlace el 12 de diciembre de 1907.

No lo hemos conocido personalmente pero tenemos la descripción de muchas personas que lo han tratado en las diversas condiciones de parientes, amigo, colega, discípulo o paciente. En todos ellos ha dejado Ángel M. Cuervo una profunda impresión como personalidad humana que, y no puede esto menos que admirarnos, su recuerdo se mantiene vivo a través de los años.

Era de poca estatura, sólido de cuerpo, de andar resuelto y nervioso. La cabeza de rasgos fuertes; fue calvo desde joven, ya que en su trabajo sobre Rodó hace mención de sus escasos cabellos. Debió usar anteojos desde su juventud.

Al fundarse el liceo de Fray Bentos en 1912 (?) fue designado profesor de cosmografía, ciencia por la que tenía una especial predilección como aficionado; poseía un buen anteojo astronómico con el que realizaba frecuentes observaciones. Esto le daba, como es fácil comprender, una sólida base para sus cursos, infinitamente superior a la que podía pedirse a la gran mayoría de los profesores de los recién creados liceos departamentales.

Pasó luego a enseñar literatura y allí, su sólido conocimiento de los clásicos, su innato buen gusto, su familiaridad con los textos literarios le hicieron más que un profesor liceal, un verdadero maestro.

Su clase se apartaba de la estereotipada lección para ser un verdadero foco de inquietud espiritual, buscando despertar en los jóvenes alumnos el interés por la buena literatura y por el buen uso del idioma. Con frecuencia no ocupaba su lugar en el pupitre sino que se instalaba con sus alumnos y desde allí se analizaba, con precisión y seguridad, un texto literario, se buscaban sus influencias y sus repercusiones y cada estudiante participaba con el estímulo del profesor en la tarea de análisis que los enriquecía culturalmente.

Sus alumnos recuerdan estas clases como ninguna otra experiencia liceal y el impacto de la personalidad del maestro, así como la peculiar y original manera de dirigir el curso son siempre memorables y motivo de elogioso y enternecido comentario.

En 1920 Cuervo presentó su estudio sobre José Enrique Rodó, fruto de meditadas lecturas, o como él mismo dice, "después del estudio amoroso y detallado de la obra" y probablemente motivado por la repatriación de los restos del eminente escritor.

Cuervo comenzó a familiarizarse con las técnicas bacteriológicas y con la metodología general del trabajo experimental y empieza allí su interés por la investigación bacteriológica en la que alcanzó una maestría por pocos superada.

XV

En 1915 la Sociedad de Medicina de Montevideo llamó a concurso de trabajos "para un premio entre todas las personas autorizadas para ejercer la profesión de médico en el país y residentes en él; el tema será libre sobre cualquier punto de las ciencias médicas y los trabajos deberán ser inéditos".

Se presentaron seis trabajos y el jurado, compuesto por los doctores Gerardo Arrizabalaga, José Brito Foresti, Pablo Scremini, Francisco A. Caffera, Arturo Lussich y Jaime H. Oliver, resolvió "citar muy honrosamente" el trabajo que bajo el lema "Omne vivum ex ovo et omnis celula ex celula" resultó ser del Dr. Ángel M. Cuervo, sobre el tema "Lepra" "Ensayos sobre bacteriología, hematología, anatomía patológica y serología" 22-III-1916, que de acuerdo a las bases del concurso fue publicado en la "Revista Médica del Uruguay", vol. 19, págs. 451-490, año 1916. El trabajo de Cuervo, aunque no hace aportaciones originales al conocimiento de la enfermedad, analiza de modo muy completo, con las mejores técnicas de la época y con muy estimables dones de observación, ocho casos de la enfermedad. El estudio bacteriológico es realmente exhaustivo ya que ha investigado al bacilo de Hansen en el mucus nasal, el jugo ganglionar, la sangre, directamente en frotis del tubérculo y en la serosidad de vesicatorio. Muy completo es el análisis de la morfología y las reacciones tintoriales del microbio, para cuyo análisis ha empleado cinco técnicas de coloración bacteriológicas. Ha intentado cultivar el bacilo para lo cual ensayó más de treinta medios de cultivo aunque, como era de esperar, con resultado siempre negativo. Analiza con cuidado la distribución de los bacilos y su relación con los elementos celulares y de ellos, y mediante una bien conducida especulación legítimamente fundada en imágenes microscópicas, describe un ciclo de la relación microbiomonocito. Esto lo ilustra con dibujos, toscos, pero explicativos. Hace luego el estudio hematológico de sus pacientes, para lo cual también hace uso de las técnicas más adecuadas y, por último, realiza un estudio serológico de desviación del complemento usando como antígeno maceración de polvo de leprona, obteniendo algunos resultados positivos. Termina el trabajo con un resumen de las observaciones clínicas.

El trabajo merece ser considerado como una buena contribución al conocimiento y diagnóstico de la enfermedad, empleando las técnicas más adecuadas. Este trabajo podía ser motivo de orgullo si se hubiera realizado en cualquier hospital de Montevideo y si tenemos en cuenta que fue llevado a cabo en Fray Bentos es realmente índice de una voluntad y capacidad de trabajo asombroso y de un espíritu científico excepcional.

Retrospectivamente podemos afirmar que, comparando con los otros trabajos premiados es éste, sin duda, el que mantiene más actualidad y vigencia; los otros temas fueron más de circunstancias pero no cabe duda que han envejecido hasta perder toda vigencia. También, comparando el trabajo de Cuervo con otras aportaciones al conocimiento de la lepra hechas en nuestro país aun algunos años más tarde, no hay duda que la contribución de Cuervo sale francamente airosa de la comparación.

Podemos concluir que el primer trabajo científico del doctor Cuervo demuestra sólidos conocimientos clínicos y un dominio experimental excepcionales en nuestro país y es promisorio de una obra de real valor.

Durante el año 1915 se produjeron numerosos casos de carbunclo en distintos departamentos. Al realizarse el Primer Congreso Médico Nacional en Montevideo, entre el 9 y el 16 de abril de 1916, se presentaron tres comunicaciones sobre esa enfermedad; una de ellas fue de Ángel M. Cuervo.

XVI

Ensayos practicados en el hospital de Fray Bentos. Primer Congreso Médico Nacional Montevideo, 3-82-97: 1917. Empieza por destacar la importancia del examen directo del pus o de la linfa de la lesión para lo que emplea varios métodos desde el examen directo sin coloración o con coloración vital o la coloración previa fijación por el calor. Destaca la resistencia de la bacteridia ya que en frotis desecados y mantenidos por largos meses mantienen todavía su vitalidad pudiendo ser cultivados con éxito.

Analiza luego pormenorizadamente el hemograma de los enfermos incluyendo la fórmula de Arneth y la de Shilling Torgav de la que demuestra poseer un profundo conocimiento; por fin describe el tratamiento realizado sobre diez enfermos obteniendo buenos resultados.

De los tres trabajos presentados sobre carbunclo en dicho congreso, es, sin duda, el más importante el de Cuervo. Ha realizado correctos estudios bacteriológicos y hematológicos, los ha practicado él personalmente, datos ausentes en cualquiera de los otros trabajos.

Pero la capacidad de investigación de Cuervo aparece en toda su evidencia en el trabajo sobre "Contribución al estudio de las disenterías bacilares".

XVII

El año 1916 fue un año de variadas y extendidas epidemias en el país y, por lo tanto, también en Fray Bentos. Dengue (grippe) que atacó al 85 o 90 por ciento de la población; luego tos convulsa, sarampión, rubéola, tres o cuatro eritemas infecciosas al punto que "el 15 de diciembre teníamos, a causa de estas enfermedades y sus complicaciones, ciento cincuenta niños muertos en una población de siete mil habitantes en el término de dos meses".

"Entre esa rica patología y como tema de palpitante actualidad entresacamos para este trabajo los dieciocho casos de síndrome disentérico que me fue dable observar".

El trabajo empieza con un análisis minucioso y exhaustivo de la literatura sobre los bacilos del grupo disentérico, siguiendo las publicaciones más importantes realizadas en Alemania, Francia y los Estados Unidos. Con el uso de tablas muestra las diferentes actividades fermentativas de las distintas cepas frente a los diversos azúcares.

Siguen sus investigaciones personales comenzando por descartar, en los casos estudiados, la presencia de amibas como posible agente etiológico, lo que efectúa con ayuda del examen directo y la inyección de materias en el intestino de un pequeño gato.

Luego ha realizado el cultivo en diferentes medios (dieciocho medios distintos), el estudio de la aglutinación de los bacilos con suero del enfermo, suero de persona sana que nunca tuvo disentería y suero de un sarampionoso usado como control.

Las conclusiones del trabajo son claras y precisas y todas perfectamente sustentadas por las observaciones.

1) La disentería bacilar a bacilo Y existe en nuestro medio a título de enfermedad *nuestra.*

2) Muchas de las enteritis disenteriformes infantiles son disenterías típicas a bacilo Y de Hiss y Russel.

El trabajo no parece haber tenido la repercusión clínica que realmente merecía. Nadie se ocupó durante 16 años de comprobar la veracidad de los hallazgos de un médico rural. En un período en que la pediatría nacional, bajo la influencia de aquel maestro extraordinario que fue Luis Morquio, siguió asistiendo y tratando las miles de diarreas infantiles epidémicas de los meses de verano, nadie ha emprendido la tarea de averiguar si realmente en las materias fecales de aquellos niños existía el bacilo del tipo Hiss que Cuervo había descrito.

XVIII

Pasan dieciséis años sin que ninguna publicación se refiriese al tema hasta que en 1935 un grupo numeroso de clínicos y bacteriólogos, contando con todos los medios de que disponían los institutos de pediatría y de higiene, volvieron a estudiar el asunto y a comprobar la verdad de los hallazgos de Cuervo.

Es así como Hormaeche y Surraco dicen:

"En 1919, Cuervo publicó su memoria fundamental sobre la disentería bacilar en el Uruguay. Afirmó rotundamente la existencia de la enfermedad entre nosotros y se basaba para eso en que, en 18 sujetos con síndrome disentérico, encontró en las mucosidades bacilos que clasificó dentro del tipo Hiss. Entre los dieciocho casos observó dos defunciones, la mayoría eran niños, pero había también entre ellos varios adultos. Para la clasificación de los gérmenes hallados estudió Cuervo las propiedades bioquímicas de los mismos, sin tener en cuenta las propiedades aglutinantes; pero no cabe duda, sin embargo, que, aunque su estudio fuera incompleto, corresponde a Cuervo el mérito de haber demostrado él primero que la disentería bacilar a tipo Hiss existe en el Uruguay, y nos causa profunda satisfacción hacer justicia, a dieciséis años de distancia, a tan distinguido investigador. Hacemos observar de paso que el tipo Hiss que halló el autor es el que hemos encontrado nosotros con más frecuencia, si bien también los tipos Sonne, Schmitz y variedades del Flexner, distintas de las encontradas por Cuervo, además de variantes del Shyer".

(Hormaeche, Surraco, Arch. Urug. Med. Cir. Exper., 1935)

XIX

No hay duda que en el adolescente Cuervo, que asistió como alumno a las clases de Rodó en la Universidad, debió haber quedado profundamente impresionado por la presencia, la palabra y el ejemplo del maestro. Rodó estaba en el apogeo de su capacidad creadora; en 1900 apareció *Ariel* y con él el formidable impacto continental de un pensador de insuperable estilo, que agitaba un problema de indudable esencia latinoamericana.

Y de ese contacto quedó una permanente y profunda admiración que veinte años después se expresa en el trabajo sobre José Enrique Rodó.

Empieza el trabajo por una evocación de las clases del Maestro, tal como Cuervo las vivió en el edificio de la Universidad, de Juan Lindolfo Cuestas y Piedras, y es, a nuestro juicio, la mejor que se haya publicado:

> *"Como en aquellas horas de la primavera de mi vida, en que coronada la frente más de ilusiones que de cabellos, llegaba exacta e invariablemente al área de aquel oficiante majestuoso del culto del espíritu.*
>
> *"La diosa belleza presidía aquel aula y velaban su sombra las sombras de Renán y de Guyau.*
>
> *"El maestro grave y serio, miraba siempre hacia afuera, en la vaguedad de sus ojos de miope. Nadie habría podido fijar el fin de su visual, si allá en las playas del Ática, en la Atenas soñada o muy próximo, en el crisol de su espíritu, cuyos hervores subían a sus labios en rítmica cadencia, en el decir más puro y la más pura euritmia del habla castellana en tierras de América.*
>
> *"Jamás interrogó a un alumno ni observó una actitud ni un ademán. Tenía más de Esteta que de Domine, y desleía su espíritu en el surtidor de perlas de un discurso magnífico, con la suprema dignidad y la sublime inocencia con que un torrente deslíe los diamantes de sus gotas en soberbia cascada e irisa sus espumas al luminar del sol.*
>
> *"Discurría con la fluidez tranquila de nuestros ríos patrios, a los cuales casi no se les ve correr si no es por la brizna que flota en la superficie de su clara linfa, y hasta solía a veces holgarse en el sitio de reposo de un plácido remanso en la narración de una anécdota o en la edificación de una parábola; género literario que le era predilecto.*
>
> *"No fue orador ni buscó subterfugios dialécticos, ni recursos tribunicios más o menos leales.*
>
> *"Fue sobre todo improvisador y no salió jamás de sus labios un solo concepto que no fuera sincero y no constituyese el fiel reflejo de aquella armonía de su espíritu. Pero al final de los párrafos, cuando terminada la definición y el relato, quedaba a su cargo la síntesis –cuando concluida la obra del sustantivo y del verbo, restaba aún la del calificativo–, áspera y dura tarea para otro que no fuera él –era su triunfo y su gloria desgranarse en motivos precisos, ordenados, ocurrentes, sabios, felicísimos–, ora metódicos y suaves como el susurro de una cuerda en sordina, ora retumbantes y sonoros como el grito de los cobres de wagneriana orquesta, ya dando justeza, precisión y lustre a la dicción gastada y usual, o bien rezumándola del fondo del léxico como quien extrae de bien hondo el diamante de la ganga azul que lo esconde y lo cela.*
>
> *"Y así pulía y abrillantaba cada gema de la triunfal corona de su estilo.*
>
> *"Y cuando al caer la tarde se vaciaba el aula entre rumores de juventud retozona y bulliciosa como las golondrinas tempraneras –cuando el sol en su caída arrebolaba de grana el poniente y tendía su gama de colores desde el azul al sombrío sobre la rizosa lámina del estuario–, cuando el cianos heleno ponía un tinte de pesadumbre y una lágrima en las cosas del pasado día, el maestro firme y alto, él un hombro más bajo, la cabeza erecta, el mirar severo y de frente; siempre fijo en la lejanía del horizonte y de su espíritu abandonaba el claustro y se perdía en las lobregueces del crepúsculo.*
>
> *"Y entonces parecía que la sombra de "Ariel" a su diestra le iba dictando muy quedo al oído el secreto de la belleza del Ática, el inefable ensueño de la madre Atenas" (pp. 1-4).*

Hace luego un análisis de las fuentes del pensamiento de Rodó, que a juicio de Cuervo son tres, la antigüedad clásica griega, los clásicos españoles y el espíritu de Francia; "de aquella Francia que él amó tanto, extrajo su candorosa filosofía; la filosofía de Taine, de Renan y de Guyau. Y agrega:

"Y si por un símil caro a su inteligencia, la vida humana es al decir de Goethe una pirámide en la que la real valía intelectual se sublima y se remata en una serena cúspide, es en aquellas tres patrias y en el Uruguay su patria, que se delinea el cuadrilátero de su base, mientras su culmen, su cúspide enhiesta y soberbia se cierne ya por encima del Ande y solo espera el fulgor del homenaje continental para brillar como enseña y como guía del pensamiento americano, como la estrella polar del sud prevista y no encontrada por los primeros cosmógrafos y navegantes errabundos de este hemisferio, en las hondas y lóbregas negruras del boquerón austral" (p. 6).

Hace luego un estudio evocativo y a manera de impresiones personales sobre los diversos aspectos de la obra del maestro revisando sucesivamente Ariel, Motivos de Proteo, El Mirador de Próspero, Liberalismo y Jacobinismo y el Camino de Paros.

Los comentarios de Cuervo a la obra de Rodó no pretenden ser una crítica literaria sino una reacción personal de emociones e ideas que su lectura despierta en él. Reacción plena en emoción y entusiasmo, expresados en un estilo rico y complejo, evidentemente inspirado por el gran ensayista que comenta.

No conocemos, aparte de algunas publicaciones periodísticas, y algunas intervenciones oratorias de circunstancia, ningún otro ensayo literario de Cuervo. Parece que su profesión, la investigación científica, su cátedra, la dirección del hospital y la actividad política a la que también dedicó energía lo hubieran absorbido por completo.

XX

La muerte de Cuervo ocurrió el sábado 3 de febrero de 1940 en Montevideo. Esa misma noche llegó la noticia a Fray Bentos donde se estaba festejando la iniciación del Carnaval. De inmediato se suspendieron todas las festividades programadas y la ciudad, sin excepciones, sintió la congoja de haber perdido a uno de sus más ilustres ciudadanos y no era para menos. La tremenda realidad hería en lo más hondo el sentimiento de todo un pueblo, de este pueblo de Fray Bentos que veía desaparecer para siempre en cruel e injusto designio, al médico humanitario y sabio, al bienhechor sin reservas ni distingos, al profesor sin par, al amigo de todos, al hombre bueno y noble, al Dr. Cuervo.

Este era el encabezamiento de una nota necrológica que ocupaba íntegramente la primera plana y la página siguiente del periódico local "La Campaña" (10-II-1940).

Los restos del Dr. Cuervo fueron llevados a Fray Bentos el domingo 4 de febrero y una numerosa columna de miles de amigos y ex pacientes fueron a recibirlos en la carretera y los acompañaron hasta su domicilio donde se realizó el velorio.

Al día siguiente el cuerpo fue sacado a pulso cubierto por la bandera nacional y llevado al Liceo Departamental, donde se había instalado una capilla ardiente en la que se colocó el féretro alrededor del cual hicieron guardia de honor los alumnos liceales. Una orquesta ejecutó música de Grieg y Chopin. Al salir del Liceo se formó una enorme columna nunca vista en Fray Bentos. El personal del hospital, del que Cuervo había sido el director, acompañó al féretro uniformado.

El cortejo llegó al cementerio donde la enorme muchedumbre, documentada por fotografías de época, obligó a realizar la parte oratoria en la explanada frente a la entrada. Diversas personalidades de las instituciones en las que había actuado Cuervo hicieron uso de la palabra destacando sus méritos y expresando la congoja del pueblo fraybentino.

Las crónicas de época muestran que el entierro del Dr. Ángel M. Cuervo fue un acto apoteótico, reflejo de los sentimientos que este médico de excepción había sabido despertar en aquel pueblo en el que había sido médico, profesor, investigador científico y dirigente político, todo ello al más alto nivel posible.

El pueblo de Fray Bentos realizó todavía otros homenajes recordatorios. El 25 de agosto de 1940 se colocó una estela de granito con una placa de bronce en la Rambla Costanera que lleva el nombre de "Dr. Ángel M. Cuervo". En el aula del Liceo en donde Cuervo dictaba su curso se colocó su retrato y, finalmente, el Ministro de Salud Pública resolvió denominar al Hospital de Fray Bentos "Hospital Dr. Ángel M. Cuervo".

Cuervo es, dentro del grupo más destacado de los médicos del interior, un paradigma de entrega a la profesión. Pero se destaca ampliamente por su obra de investigación científica original y definitiva y por su actuación pedagógica, siendo recordado muchos años después con reconocimiento, admiración y cariño por los que fueron sus alumnos.

ANÉCDOTAS DE ÁNGEL MAXIMILIANO CUERVO[1]

Emocionado por la lectura de la magnífica descripción del Prof. Buño (mi profesor de Citología e Histología, 1951), he podido reunir estas anécdotas en Fray Bentos, en ocasión de procurar el retrato que acompaña la semblanza. Aprovecho agregar algunas referidas a este prestigioso y querido médico:

I

La noche que murió me quedé sin el Corso de Carnaval, pues en el momento en que salíamos de casa con mi padre llegó la noticia de la muerte de Cuervo y debió partir rápidamente en su auto hacia Montevideo.

Por relato de mi familia se que él siempre mostraba una quemadura en su mano diciendo que ello lo llevaría a la tumba. Me acaba de contar un joven historiador fraybentino que su hijo "Alito" le relataba la preocupación de la familia por no protegerse con guantes y delantal de plomo adecuadamente.

Cuando hicimos el Sanatorio CAMOQ (actualmente de la Coop. AMEDRIN) compramos a su hija algunas de las pertenencias del doctor Cuervo:

- lo que más recuerdo era la mesa de metal, plegable, para uso quirúrgico y gineco-obstétrico para portar en los carruajes con que iba a asitir a pacientes distantes. Nosotros la adaptamos y fue la primera camilla en el consultorio de urgencia;
- un autoclave grande para esterilización húmeda acompañado de su calentador, un *primus* de cuatro grandes boquillas. Posteriormente un maestro de la escuela de UTU (Universidad del Trabajo del Uruguay), realmente un artesano lo transformó en esterilización en seco.

II

Conversaba con la nieta mayor y me confirmaba que en la lesión de su mano por radiación, hizo un cáncer que lo llevó a la metástasis pulmonar por la que murió. Cuenta que se negó a la amputación pues le impediría operar.

III

Ella relata la anécdota que su abuelo mostraba un tradicional perezoso de loneta y que decía que siempre lo tuvieran en cuenta, pues había estudiado toda su carrera estudiando en él, pero se quitaba los pantalones para que no se le gastaran pues era el único que tenía.

IV

También me relataba que le habían ofrecido una beca en Francia, que no quiso ni podía usufructuar, por lo que la cedió a un amigo.

Me salió "de adentro", trasmitir estos detalles, y más por tratarse no sólo de uno de los médicos nuestros, sino que fue ejemplo de médico "de campaña".

1 Dr. VICTOR M. CASARETTO, recogidas en Fray Bentos, de la tradición oral de la familia del biografiado. Agradecemos al Dr. Casaretto sus esfuerzos por asegurarnos la mejor imagen del Dr. Ángel Maximiliano Cuervo, de un óleo que se conserva en el Liceo Departamental de Fray Bentos, Dpto. de Río Negro, donde Cuervo fue profesor.

ALBERTO ROLDÁN
(1882-1960)

Wáshington Lanterna

Alberto D. Roldán Maresma, nació en Paysandú, el 18 de abril de 1882. Su casa paterna estaba en Sarandí casi Queguay, donde después funcionó el antiguo sanatorio Pasteur, fundado por los médicos paraguayos Aníbal Mojoli y Joaquín Sarroca.

Cursó secundaria en el instituto fundado por el educacionista Silván Fernández, en 18 de Julio y Zorrilla.

En 1900 se irá a Montevideo a comenzar sus estudios, que interrumpe en 1904 para plegarse a la revolución de Aparicio Saravia. Participó en la batalla de Masoller donde vio caer herido al caudillo. Se recibió en 1915 y se especializó en Cirugía con los profesores Lamas y Mondino.

Tras la crisis de posguerra, su padre perdió propiedades en Paysandú y debió trasladarse a Corrientes (Argentina) para cuidar otras propiedades que tenía en ese lugar. Por ese motivo debe volver a Paysandú a hacerse cargo de su madre y hermanas, en ausencia de su padre. Llegó a Paysandú en 1919 en plena epidemia de gripe. Según nos relató su hija, Bettina Roldán de Fraschini, comenzó a operar en el hospital Pinilla alrededor del año 1920 con su propio instrumental quirúrgico que había traído de Montevideo. Según ella, las primeras operaciones fueron sobre todo apendicitis y vesículas, datos que concuerdan exactamente con los registros que yo mismo he verificado en los libros de los hospitales citados. También trabajó intensamente con enfermos privados en el sanatorio sanducero con el Dr. Orlando Basotti. Se retiró a los setenta años, de acuerdo a la ley del MSP, hecho que no aceptaba ya que se encontraba en perfecto estado de salud y sin temblores en sus manos. Pude comprobarlo personalmente pues concurrí a su domicilio con el amigo Jorge Crego. Allí trabajaba su señora madre, quien me relataba la lucha del médico ante el pasaje de los años pues últimamente le costaba operar debido a que se cansaba más fácilmente. De cualquier manera lo hizo con gran intensidad a partir del año 1920 y hasta 1955 cuando se retiró para dejar su consultorio al doctor Julio Piñeyrúa Saavedra quien además será el nuevo jefe de Cirugía en el servicio en que comencé a trabajar en el año 1960, por lo que conozco de *motu* propio las historias del hospital Galán y Rocha ya que ingresé como practicante en 1953.

El ex enfermero practicante del Galán y Rocha y luego administrador del sanatorio Modelo Carlos Vanzini, relató que en el último tiempo, Roldán trabajaba quince días al mes y cuando económicamente podía, se iba con su señora a una chacra sobre el río Uruguay y arroyo San Francisco donde se quedaba el resto del mes. Allí se retiró finalmente en el año 1955. Recuerdo que solo aparecía en la ciudad para los actos políticos de su partido blanco para hablar en la tribuna a sus correligionarios, de manera muy emotiva. Conservo un video filmado en esa época cuando Roldán arengaba a sus correligionarios. Se trata de un video sacado de una película super 8 con presentación de Power Point sobre la historia del hospital Galán y Rocha. También aparecía en las fechas patrias, montando su caballo con un poncho blanco distintivo de su fracción política. Estudiando los libros de sala de operaciones del Hospital Galán y Rocha (ya mostré el trabajo del Dr. Alberto Roldán alrededor de 1929, cuando operaron 530 enfermos en un año de los cuales el 33% fueron intervenidos por él), llama la atención que en la descripción operatoria, hace una minuciosa puntualización de la historia y del acto operatorio. Así, vemos intervenciones sobre vías biliares, con exploración del hepatocoledoco y drenaje con sonda de ese canal. Al parecer aún no usaban la sonda de Kehr.

En otra parte muestro números estadísticos del trabajo de estos pioneros de la cirugía en el interior de la República pues –como dice la publicación de la época–, los pacientes de alta cirugía debían irse a Montevideo. Con el Dr. Roldán y sus colegas comenzó el trabajo en conjunto y las operaciones de este tipo se realizaban en el Hospital Galán y Rocha.

Su espíritu apasionado lo llevó a tener discrepancias dentro de la sociedad en que vivía. Una historia apasionante para la época fue el noviazgo de su hija con la persona que después sería su esposo. Al parecer, el Dr. Roldán se oponía a esa relación por muchas razones, entre ellas, políticas. A pesar de que el pretendiente era hijo de una familia de gran prestigio social y económico, pertenecía al Partido Colorado. El hecho casi termina en un duelo, práctica aún vigente en ese momento, pero al final pudo superarse y su hija terminó casada con quien fue su esposo toda la vida.

Falleció el 19 de setiembre de 1960.

Como comprenderán los lectores, Paysandú era prácticamente una aldea, los hechos de este tipo tomaban vuelo social y se tejían las más descabelladas hipótesis.

Esta historia real y nada exagerada, encajaba en un contexto muy diferente al de hoy en todos sus valores.

Aquí se unieron historias médicas, de guerras, revoluciones, crisis económicas, amores, que completaron la vida de un cirujano clásico de la época, capaz de superar todas las contradicciones pero sin abandonar jamás su amor por la medicina y la cirugía.

ALEJANDRO A. NOGUEIRA
(1882-1959)

Alejandro Nogueira Graf

Nace en Montevideo el 26 de noviembre de 1882 de padres españoles, inmigrantes, Julián Nogueira, natural de Galicia, de profesión sastre y Micaela Urtisverea, de Irún. Cursa sus estudios de primaria en el Colegio Alemán de Montevideo donde adquiere sólidos conocimientos del idioma, de la disciplina en el pensamiento, de ética y de trabajo tan ligados a esa raza. En la Universidad de Montevideo cursa sus estudios de enseñanza secundaria. Ingresa en el año 1900 en la antigua Facultad de Medicina, sita en la esquina de Maciel y Sarandí y se gradúa de médico cirujano con medalla de oro en 1907.

Desempeñó el cargo de practicante interno de la Asistencia Pública, previo concurso, en los años 1905, 1906 y 1907 en los servicios de los doctores Etchepare, Canessa y Ricaldoni. Director de la Cátedra de Anatomía de la Facultad de Medicina durante el decanato del profesor A. Navarro, entre 1905 y 1907.

Aprobada la ley propuesta por el profesor Soca en el cuerpo legislativo por la cual se creaban oficiales científicos de legación, uno de esos cargos fue destinado a la Facultad de Medicina, otorgándosele en mérito a su escolaridad dicha beca (Beca Soca) durante el rectorado del mismo profesor Soca y el decanato del profesor Turenne. En usufructo de dicha beca estudió cirugía de vías urinarias en París (Prof. Legueu), en Berlín (Prof. Friedrichs) y especialmente en Viena de 1908 a 1910 en los servicios del profesor Zuckerkandl, Finsterer y Latzko. Estudió patología quirúrgica del aparato urinario con el profesor A. Störk, eminente patólogo europeo de la época en aquella ciudad.

Representó en ese período a la Facultad de Medicina en el Congreso Internacional de Medicina, Budapest, 1909, siendo incluidas sus investigaciones personales sobre la constitución química y fisiología de los fosfolípidos renales en el relato oficial del profesor Fränkel en dicho congreso.

Vuelto de Europa desempeñó el cargo de jefe de laboratorio de la Clínica Quirúrgica del profesor A. Lamas, donde instaló y organizó el laboratorio clínico.

En marzo de 1912 solicitó a la Dirección General de la Asistencia Pública la instalación y organización de un servicio de vías urinarias, del cual estaba privado hasta entonces el Hospital Maciel. Dicho servicio, que en sus comienzos fue una policlínica externa, fue creado en junio de 1912. En abril de 1914, en un local anexo a esa policlínica (frente al Hospital Maciel), con el apoyo decidido de la Dirección Central y la del Hospital Maciel, conjuntamente con aportes personales se instala una sala para internación, una sala de operaciones y de esterilización, con lo que quedó completado un servicio para la asistencia urológica y que desde entonces funcionó independientemente de los demás servicios quirúrgicos del Maciel hasta el año 1942, fecha de su clausura por razones expuestas más adelante. En el año 1915 fue nombrado encargado del curso extraordinario de vías urinarias por resolución unánime del Consejo de la Facultad de Medicina.

En el año 1916 se iniciaron los concursos de trabajos científicos de la Sociedad de Medicina de Montevideo y obtiene, de acuerdo al reglamento de concursos de asistencia pública, el título de "Laureado" por su trabajo "Quistes hidáticos del riñón", primera contribución integral anatomoclínica de esta afección en nuestro medio, basada en los casos observados y operados en aquel servicio. Aspirando a una situación definitiva en el profesorado de la Facultad de Medicina –aún no existiendo una cátedra de urología– se presenta al concurso de admisibilidad de la sección cirugía, siendo aceptado en primer lugar en las pruebas efectuadas el 20 de setiembre de 1916.

En el transcurso del primer semestre de 1916, ya creado, instalado, organizado y en gran parte financiado con recursos particulares el primer servicio de vías urinarias de la Asistencia Pública, se decide llamar a concurso para otorgar la jefatura definitiva al cargo que ostentaba desde 1912, por expresa resolución del Consejo de Salud Pública, como ya se ha referido. No habiéndose podido constituir un tribunal examinador, habiéndose además creado en los años posteriores a 1912 otro servicio de urología en el Hospital Maciel y atento a su trayectoria como organizador y jefe interino de servicio, es nombrado por competencia notoria jefe de servicio del MSP el 15 de setiembre de 1919. Dicho servicio funcionó en los años siguientes con la colaboración de diversos médicos adjuntos que se especializaron allí en la cirugía urológica y entre los que figuraron médicos de la talla del doctor Frank A. Hughes. El 10 de marzo de 1942 este servicio debió ser clausurado después de ochenta años de actividad por el peligro de derrumbe. Se aboca entonces a la tarea, que resultó ímproba, de crear, instalar y organizar un nuevo servicio de vías urinarias, que contara con los adelantos técnicos de la época y fuera en su concepto un modelo arquitectónico y funcional en la especialidad. Esta fue sin duda su labor más difícil. La creación, construcción, instalación y organización de ese servicio (en el predio del Hospital Pereira Rossell) que finalmente colmó las metas trazadas se extendió desde junio de 1942 hasta su inauguración el 24 de febrero de 1947. En él desempeñó el cargo de urólogo jefe hasta su fallecimiento. Por resolución Nº4079 del Consejo Nacional de Gobierno de fecha 16 de agosto de 1966 lleva su nombre. Sin embargo, una obra tan costosa en dineros públicos y en tramitaciones, fue desmantelada, cambiado su destino y literalmente destruida en el transcurso del año 1983, coincidiendo con el cierre del Hospital Dr. Pedro Visca durante el Ministerio del Cr. Luis A. Givogre.

El servicio de vías urinarias del Hospital Pereira Rossell, habilitado con camas para adultos de ambos sexos y para niños, resistió así al derrumbe durante escasos 14 años después del fallecimiento de su creador y de nada sirvieron las gestiones realizadas por la Comisión Directiva de la Sociedad de Urología ante el MSP y más tarde el Parlamento para su rehabilitación. No hay duda –resulta ello de la unánime opinión en el ámbito urológico, incluso entre aquellos que no lo conocieron directamente– que se destruyó de un plumazo un servicio de cirugía urológica que era ejemplo para la especialidad, de intenso trabajo asistencial y de alta eficiencia para su época.

A principios de la década de los años veinte concibió la idea de crear un centro asistencial privado, y es así como en uno de sus viajes a Europa de visita a sus suegros –promesa que le había efectuado a su esposa que era austríaca y que había conocido en Viena durante su estadía de becario– consulta y obtiene los planos para la construcción de un edificio sanatorial de 24 habitaciones, con todos los anexos necesarios para su funcionamiento. Se asocia con el doctor José Iraola, cirujano de ejemplar calidad técnica y moral y construye –con la importación directa de múltiples materiales directamente del viejo continente– el que se denominó Sanatorio Nogueira-Iraola, sito en el Bulevar Artigas, en el que funcionó la Sociedad Mutual Uruguay-España. En ella, conjuntamente con el nombrado doctor Iraola, con el profesor D. Prat y más tarde con el doctor V. Armand Ugón, centralizó su actividad privada urológica desde 1922 a 1952, creando un polo quirúrgico de jerarquía en el transcurso de más de treinta años de labor ininterrumpida.

En su juventud fue un remero de jerarquía del Montevideo Rowing Club, en el que ingresó en 1900 y fue nombrado socio vitalicio en junio de 1954.

Fue miembro extranjero del Colegio Americano de Cirujanos (American College of Surgeons, FACS) en 1922 y ostentó el mismo título en la Sociedad Alemana de Urología desde octubre de 1926. Fue socio titular de la Sociedad Uruguaya de Urología en la que tuvo sin embargo muy poca participación.

Su producción científica abarca solamente los primeros años de su carrera, habiéndose luego consagrado enteramente a la enseñanza directa, ejecutiva, de la especialidad y a la organización y mantenimiento de sus ámbitos de trabajo profesional. Sus trabajos científicos se escalonan así desde 1909 a 1916 con "Los fosfátidos no saturados del riñón" presentado en la Sociedad de Química de Viena; "Sobre la acción de los fosfátidos no saturados sobre las materias colorantes", Viena, Sociedad de Química; "Sobre prostatectomía suprapúbica parcial", Viena, 1910, trabajo de la clínica del profesor Zuckerkandil; "Consideraciones sobre el diagnóstico y el pronóstico de la tuberculosis renal", Sociedad de Medicina de Montevideo, 1912; "El cateterismo ureteral del punto de vista terapéutico", Sociedad de Medicina, diciembre 1912; "La radiumterapia en vías urinarias", comunicación a la Sociedad de Medicina, 1912; "A propósito de cuerpos extraños de la vejiga", comunicación a la Sociedad de Medicina de Montevideo, 1912 y reproducido en el American Journal of Urology, 1913; "El diagnóstico radiográfico de los cálculos de la próstata", conclusiones publicadas en el Journal de Radiologie, París, 1913; "Cálculo gigantesco del riñón y tumor de Grawitz", Revista Médica del Uruguay y American J. of Urology, 1914; "Pielotomía en un riñón en herradura, consideraciones sobre su técnica (5º caso en la literatura", Sociedad de Medicina de Montevideo, 1914; "Quistes hidáticos del riñón", un volumen, trabajo para el concurso anual de la Sociedad de Medicina, premiado como "Laureado", 1916; "Consideraciones sobre el tratamiento de la litiasis renal y ureteral", comunicación al congreso de Montevideo, 1916; "Resultados funcionales de las resecciones renales", Sociedad de Medicina de Montevideo, 1916.

Su dominio del idioma alemán, su formación urológica en la escuela de Viena, le permitieron divulgar, aplicar y enseñar dentro de su ámbito de trabajo las técnicas y el rigorismo de dicha escuela, en particular el uso de la endoscopía diagnóstica fundada en su versión moderna por el cistoscopio de Nitze. Su vinculación, más tardía con los cirujanos americanos, basada en una estadía prolongada en la Clínica Mayo a principios de la década del treinta, le permitió conocer y aplicar la endoscopía terapéutica basada en la resección transuretral de las afecciones obstructivas de la próstata y la fulguración y coagulación endoscópica de los procesos neoplásicos papilares de la vejiga, habiendo sido sin duda uno de los reseccionistas endoscópicos pioneros en nuestro medio y en cuyas enseñanzas se nutrieron las habilidades quirúrgicas de dos de sus colaboradores, el doctor Frank A. Hughes, cuya tesis de agregación fue sobre la "Resección endoscópica de los tumores de la próstata" y el doctor Claudio Oliveri, reseccionista de indiscutible habilidad en una época con instrumental no comparable al actual.

Fallece en Montevideo a la edad de 76 años, el 2 de abril de 1959 de un infarto de miocardio, en plena actividad médica y extramédica.

CONRADO PELFORT
(1883-1974)

Fernando Mañé Garzón

La Pediatría uruguaya se enluta con la desaparición de su Presidente de Honor, el Prof. Dr. Conrado Pelfort.

No es fácil sintetizar su vasta trayectoria científica iniciada a partir de su graduación en 1911, después de haber sido discípulo de Bosch, Brito Foresti, Etchepare, Isola, Lamas, Morquio, Navarro, Quintela, Ricaldoni, Scoseria, Serratosa, Soca, Visca y otros profesores ilustres.

Fue Médico Ayudante del Servicio de Medicina de Niños del hospital "Pereira Rossell" (Servicio del Prof. Morquio), Médico-Jefe Titular de Policlínica Médica Infantil del mismo hospital, Médico-Jefe del Consultorio "Gota de Leche" Nº5 y Médico-Jefe del Servicio "B" de Lactantes del hospital "Dr. Pedro Visca".

Por la Facultad de Medicina fue Jefe de Clínica de Niños del Servicio del Prof. Morquio, Jefe Honorario de Trabajos Prácticos de Materia Médica y Terapéutica (Prof. Rosselló), Asistente Honorario de Clínica de Niños (Profs. Morquio y Bonaba).

Además de integrar numerosas Comisiones y Tribunales de Concursos, era Miembro Correspondiente de la "Societé de Pédiatrie de París", de la "Sociedad Chilena de Pediatría", de la "Sociedad de Pediatría y Puericultura del Guayas", Miembro Honorario de la "Sociedad Argentina de Pediatría" y de la "Sociedad de Pediatría y Puericultura del Paraguay" y Miembro Emérito de la "Academia Americana de Pediatría".

Miembro Fundador de la "Sociedad Uruguaya de Pediatría", laboró incesantemente por su engrandecimiento como Secretario General, Vicepresidente, Director de la Biblioteca "Morquio" y Presidente en diversas oportunidades, siendo últimamente designado Presidente de Honor.

Antiprotocolar y anticonvencional, como lo definiera Bonaba, ocultaba tras un semblante adusto un espíritu emotivo y sensible.

Gran conocedor de la naturaleza humana y del medio donde actuaba, su consejo, ecuánime y justiciero, contribuyó en muchas instancias a hallar solución a múltiples problemas profesionales, éticos y de todo tipo en los que tuvieran participación las entidades a las que perteneciera.

Dedicado a la causa del niño lisiado, motor en las últimas décadas de su vida, contribuyó grandemente al reconocimiento por parte de la comunidad, de la acción de la "Escuela de Recuperación del Niño Lisiado Franklin D. Roosevelt".

Aun con sus limitaciones físicas, se descontaba su presencia en el VI Congreso de la Asociación de Pediatras de las Naciones Latinas, realizado en octubre 10-12 de 1974, y el Comité Organizador le había enviado una cálida invitación a ese efecto. El destino no lo permitió y sobre su escritorio se halló el siguiente borrador de su respuesta en el que se perciben elementos premonitorios de su fin cercano:

Montevideo, 2 de octubre de 1974

Sr. Presidente del Comité Organizador del VI Congreso de la Asociación de Pediatras de las Naciones Latinas, Prof. Dr. Ramón C. Negro. Casilla de Correo 2610, Distrito 2 - Montevideo

De mi mayor consideración:

Me complazco en acusar recibo a su nota del 3 de setiembre del corriente año, en la que se me informa que en mi calidad de Miembro de Honor del VI CONGRESO DE LA ASOCIACIÓN DE PEDIATRAS DE LAS NACIONES LATINAS, se me invita a integrar el estrado que se constituirá en el Acto Inaugural, el día 10 del corriente a la hora 15.

Agradeciendo muy atentamente y aceptando la distinción que se me confiere, debo manifestarle que mi asistencia a tan importante acto queda supeditada al estado de mi salud en el instante señalado.

Altamente honrado por tan alta distinción y con mis más fervientes votos por el mejor éxito del Congreso, saluda al Sr. Presidente y demás miembros del Comité Organizador, con su mayor consideración y estima,

Conrado Pelfort

La separación de padres, hijos, amigos, es parte de la trama de la vida. Es dolorosa, pero en cierto modo nos templa y madura; eventualmente incorporamos rasgos de los desaparecidos, enriqueciéndonos en alguna forma. Los psicoterapeutas han observado desde hace tiempo que si se cumple el proceso psicológico del duelo, se liberan energías psíquicas hasta entonces desconocidas.

Agrupémonos, por tanto, en derredor de la Pediatría uruguaya, y aunemos esfuerzos para colocarla entre las mejores del continente, como le habría gustado a Pelfort.

TEXTO DEL DISCURSO PRONUNCIADO EN EL ACTO DEL SEPELIO POR EL PROF. DR. JOSÉ M. PORTILLO

Es el de hoy un día de duelo para la Pediatría uruguaya, lleno de dolor, aunque con resignación, por las circunstancias del acontecer de los hechos.

Se ha ido Pelfort pisando sus noventa años de vida, dejando solo su recuerdo y ya no más su presencia física de lo que representó como figura legendaria de nuestra Pediatría durante tantos años.

No corresponde que frente a una personalidad tan conocida yo intente recordar su currículum vitae en forma protocolar y fría. Es mi deber en cambio, y lo hago con el mayor gusto, señalar algunas facetas de este "gran señor" que cumplió un ciclo completo, ejemplar y envidiable.

Fue ejemplo de honestidad, de trabajo, de modestia, de afecto. Fue un jefe de familia ejemplar.

Pelfort fue maestro y para ello no necesitó de títulos, porque tuvo alma y vocación de maestro. Y enseñó con el ejemplo, que es la mejor manera de enseñar. Enseñó cosas humanas como ser el sentido de responsabilidad, la conciencia profesional, el amor y el respeto por el prójimo y sobre todo cuanto más humilde y necesitado. Bajo su rostro, a veces hosco, supo esconder una afectividad colosal que no adoleció de renunciamientos siendo fiel e incondicional a todos sus amigos, discípulos y colaboradores que tanto le quisimos y aprendimos a valorar en el trajín del trabajo diario o en la intimidad de su cálido hogar.

Fue un gran pediatra, no solo por su sólida preparación clínica y su interés por la investigación y la problemática social, sino también por ese gran amor que espontáneamente expresaba de continuo hacia el niño. Fue uno de los discípulos predilectos de Morquio, por quien mantuvo una justa veneración hasta sus últimos días de vida. Fue Pelfort la verdadera llama votiva de Morquio y lo fue, precisamente, porque fue un gran pediatra que supo aquilatar todas las condiciones de su maestro, el fundador de la Pediatría uruguaya.

Somos pocos los pediatras de mi generación que no tengamos que agradecerle algo a Pelfort. En lo que me es personal es mucho lo que le debo y entre ese mucho va mi formación pediátrica, van no pocas características personales que siempre he tratado de conservar y de superar, va el sentimiento del culto por la modestia, va el sentido de responsabilidad en el quehacer diario y en la organización de un Servicio clínico, va el buscar integrar una familia de trabajo con discípulos y colaboradores dando a cada uno su lugar de trabajo y el respeto que ha ido logrando obtener con el tiempo. Va también como la herencia de Pelfort el saber recordar permanentemente a quienes fueron nuestros maestros y se fueron antes que él, brindándonos amistad, calor humano y enseñanza médica.

La partida de Pelfort significa para nosotros el último vínculo vivencial con quienes fueron nuestros maestros y a quienes aprendimos a respetar y a estimar.

Con Pelfort se va una parte del viejo hospital "Dr. Pedro Visca". Aquél en que nos formáramos hace ya casi cuarenta años, cuando el Servicio de Puerta era atendido exclusivamente por un Practicante Interno y quien aprendía no como autodidacta sino porque siempre encontraba el apoyo técnico capaz y afectuoso de los Jefes de Servicio de entonces que hacían su contravisita al mejor estilo de un Adjunto o de un médico de Posgrado de hoy en día. Y Pelfort entraba regularmente, mañana, tarde y noche a ese querido hospital, con su aspecto serio y que aparentaba de pocos amigos. Le llamábamos el Kaiser, pero a diferencia del auténtico personaje solo tenía de éste la apariencia externa y pronto, en cambio, se hacía querer y respetar. Era la época de las enfermeras auténticamente vocacionales para quienes el prodigarse no era un mérito sino que ello formaba parte de la función.

Así fue como enseñó Pelfort, con trabajo, con tesón, con modestia, con generosidad, con espíritu de colaboración. Y su Servicio del hospital "Dr. Pedro Visca" fue modelo de organización y de asistencia. Allí había historias perfectas, escritas a máquina, con un seguimiento también perfecto y correctamente cerradas. Allí había que atender seiscientos lactantes y para el desempeño de dicha tarea solo éramos el Jefe de Servicio, el Médico Ayudante y el Practicante Interno. El fichero patológico funcionaba a la perfección, a pesar de que no se disponía siquiera de una unidad administrativa. Y todo eso lo aprendimos muy bien con Pelfort.

Pero Pelfort tuvo un tercer gran amor dentro de la Pediatría (los dos anteriores fueron Morquio y su Servicio del hospital "Dr. Pedro Visca"). Y ese tercer gran amor fue la Sociedad Uruguaya de Pediatría. Integrante de sus autoridades en reiteradas oportunidades fue Pelfort su miembro más conspicuo. Probablemente no hay ningún socio de nuestra sociedad que haya tenido una asistencia tan regular a todas las reuniones, científicas o de otra índole, así como a las de Comisiones. Fuera de su numerosa producción científica siempre su opinión fue valorable y valorada en cada oportunidad de presentación de trabajos científicos. Pero tuvo además Pelfort la valentía de tomar la dirección de Archivos de Pediatría del Uruguay, de los que fue un magnífico conductor haciendo de la revista la más seria del país, no solo por la calidad de su producción sino también por la regularidad de su aparición. El día 19 de cada mes la Revista era distribuida y solo Pelfort era el responsable de tanta maravilla.

Dentro de la sociedad fue uno de los grandes entusiastas de las cenas anuales de camaradería. Su entusiasmo era tal que en una oportunidad ocurrió que aunque solo él y Carrau eran los comensales, la cena se realizó igual que de costumbre.

Tuvo Pelfort el gran mérito de saberse retirar a tiempo para no restarle a los demás las posibilidades de ascenso. Yo diría que lo hizo demasiado precozmente y que hubiera sido saludable su permanencia por más tiempo en el Servicio "B" del hospital "Dr. Pedro Visca". Pero al retirarse del hospital tuvo también la sabiduría de continuar en actividad y gracias a él la revista se continuó viendo beneficiada durante mucho tiempo antes de su retiro definitivo.

Pelfort fue consecuente con sus amigos y discípulos y muy respetuoso de aquellos que sin serlo le merecían su respeto por sus condiciones personales. Cabe señalar a este respecto todo el esfuerzo que volcó para la buena administración del Premio Rodríguez-Saldún aprovechando así para venerar el recuerdo de aquella gran figura, discípula y entrañable amiga, fundadora de dicho Premio y que fuera María Luisa Saldún de Rodríguez.

El tiempo transcurre inexorablemente y de a poco nos va llevando a nuestros seres más queridos. Ahora nos toca despedir a Pelfort, que se inscribe en esta desgraciada lista de distinguidos pediatras que nos han ido dejando en los últimos años. No hace mucho tuve oportunidad de charlar con él en la intimidad de su hogar y confieso que salí apenado de aquella visita en que pude observar aquel gran anciano, lúcido como el más joven con una inteligencia perfecta, pero consciente de sus grandes limitaciones físicas, propias de su edad, así como de la soledad de la senectud en que se desea, con naturalidad y serenidad, que llegue el día de la muerte.

Pelfort cumplió su ciclo y ello hace que su desaparición, a pesar de todo lo que nos duele, la tomemos con la resignación a que nos obliga el hecho natural de su muerte.

Felices quienes, como Pelfort, desaparecen solo físicamente, pero perduran integrados dentro de nosotros mismos a través de todo lo que nos legaron con una personalidad tan extraordinaria y tan llena de calor humano.

Por todo lo que ello significa, repito, Pelfort fue un "gran Señor".

En nombre del Instituto de Clínica Pediátrica y Puericultura, que tanto debe a la figura de Pelfort, así como del Comité Administrador del Premio Rodríguez-Saldún, cumplo con la penosa pero honrosa misión de despedir los restos de Profesor *Ad Honorem* Dr. Conrado Pelfort.

PALABRAS PRONUNCIADAS EN ELACTO DEL SEPELIO POR EL PROF. DR. FERNANDO MAÑÉ GARZÓN

En nombre de la Sociedad Uruguaya de Pediatría tomamos hoy la palabra para despedir al que fuera su Presidente de Honor: el Doctor Conrado Pelfort.

La muerte lo sorprende en una serena ancianidad, en el uso de todas sus facultades y rodeado del afecto de todos.

Si cabe una definición, describir en síntesis la obra, la larga y fecunda obra de Pelfort, diríamos que ella fue impulsar y promover la medicina infantil en el Uruguay. A ello dedicó su vida, su capacidad y su tenacidad.

Esta obra, de la cual somos todos herederos, es una fecunda realidad concretada día a día para todos aquellos que bajo aspectos muy variados, cultivamos la pediatría.

Pelfort creó con su noble visión de médico, la tradición pediátrica nacional y la continuidad en el esfuerzo permanente para su desarrollo.

Morquio fue su maestro. Supo captar en él, y más que nadie, lo que había de permanente en esa personalidad vigorosa. Así cimentó una tradición pediátrica nacional sobre la base sólida y completa de un verdadero creador, de un verdadero maestro.

Es en esa pureza de concepción intelectual que nos legó a su vez la imagen del maestro, al cual nos enseñó a respetar, a conocer y a difundir. Con cuidadoso esmero, con conmovedor cariño, fue recogiendo las enseñanzas, el ejemplo, las investigaciones de Morquio, hasta transformarlas en algo vivo y pujante, algo que al vivir entre nosotros sirvió de nexo sólido y fuerte, que a través de los años nos liga en un sentir común de decidida vocación y de afán creativo.

Con el culto de Morquio nos dio Pelfort no solo lo que muchos han visto: el hecho concreto de un arquetipo, sino el fecundo camino que conduce al conocimiento, a la ciencia, a través de la enseñanza de hombres que vuelcan su sabiduría y su talento en el acto más superior y humano de la ciencia: la transmisión directa con la palabra, el gesto y el afecto de ese conocimiento.

En el trayecto de ese camino, otros continuaron ese ministerio superior recogiendo del pasado las enseñanzas cálidamente vividas, transformándolas y enriqueciéndolas con los aportes originales de cada una de sus personalidades y para brindarla nuevamente en renovada palabra, en renovado gesto y en renovado afecto.

A la creación de una tradición médica que nos sentimos orgullosos de pertenecer, Pelfort como tesonero artífice le dio una culminación sin la cual esa tradición, esa transmisión cultural hubiera podido disgregarse hasta perderse en esfuerzos individuales.

La Sociedad Uruguaya de Pediatría es, también, su obra.

Desde su creación en 1915, cuyos pormenores se complacía siempre en recordar, hasta ayer no más, fue su constante inquietud, su constante preocupación.

Más que Presidente de Honor, era el vigilante de hecho. Ante cualquier omisión, cualquier retraso en sus cometidos, todos teníamos presente su figura respetada, para contraernos al trabajo, para proseguir la obra.

Sesiones de la directiva, asambleas, congresos, reuniones científicas, contaron siempre con su entusiasmo y su afán de continuidad impostergables.

Los Archivos de Pediatría del Uruguay, que cursan este año su volumen N°45, son una concreción material de su obra, siendo en el momento actual la revista médica de más larga continuidad de Sudamérica.

Esa revista que dirigió personalmente hasta hace pocos años y de la que aún vigilaba su aparición, atesorando el esfuerzo de todos en la medicina del niño, culminó el gran esfuerzo de toda su vida.

La Pediatría impulsada por la creación de una depurada tradición científica y asegurada en una continuidad de trabajo permanente y creativo:

¿No es ésta una obra que define a un hombre superior?

ALBERTO MAÑÉ
(1884-1960)

Fernando Mañé Garzón

I

Nació en Montevideo el 30 de mayo de 1884, siendo sus padres Pablo Mañé y Ana Algorta. Cursó sus estudios en la Universidad de la República, obteniendo el título de Doctor en Medicina y Cirugía en 1908. Fue practicante interno de la Asistencia Pública Nacional, desempeñando sus funciones en los Servicios del Dr. Bernardo Etchepare en el Hospital Vilardebó y en el Hospital Maciel, principalmente en el Servicio de Cirugía del Dr. Luis P. Lenguas, su inolvidable maestro, donde orientó su vocación hacia la cirugía, actuando también posteriormente como practicante de la Guardia Nacional en la Revolución de 1904.

II

Viajó inmediatamente de concluidos sus estudios universitarios a Europa con fines de perfeccionamiento en cirugía, frecuentando los más importantes centros médicos de Francia, Alemania y Suiza, permaneciendo luego en París, donde asistió a los principales servicios de Clínica Quirúrgica, completando así su formación en dicha actividad médica, lo que le permitió aportar a nuestro país importantes conocimientos en los aspectos asistenciales, que pronto se vería en condiciones de aplicar a nuestra organización sanitaria incipiente.

III

Efectivamente de vuelta al país, fue designado en 1912 por el entonces Presidente de la República, Don José Batlle y Ordóñez, Médico Cirujano de Sanidad Militar, en cuyo Hospital Militar Central desarrolló la mayor parte de su actividad, siendo designado posteriormente Director General de dicho hospital y Jefe del Servicio de Cirugía, servicio que desarrolló en forma completa con departamento radiológico, laboratorio de análisis clínicos, especialistas anestesiólogos y departamento de anatomopatología, este último a Cargo del Dr. José Verocay, recientemente reintegrado al país luego de su profesorado realizado en Viena. La organización de dicho servicio le valió ser designado desde 1925 por el Consejo Directivo de la Facultad de Medicina, siendo Decano el Dr. Manuel Quintela, Profesor Libre de Clínica Quirúrgica, impartiendo dicha enseñanza en su servicio del Hospital Militar Central, donde formó numerosos discípulos. Rodeado de un selecto grupo de colaboradores pudo realizar una extensa labor quirúrgica, gracias a sus dotes de sagaz clínico y hábil cirujano, llevando a la práctica las más modernas técnicas y tratamientos quirúrgicos.

IV

Fue Asistente de la Cátedra de Clínica Terapéutica desde 1921 a cargo del Dr. Juan B. Morelli, en el Hospital Maciel, para quien, dedicados ambos al tratamiento de la tuberculosis pulmonar, puso a punto y realizó las primeras intervenciones de cirugía torácica en nuestro medio, siendo el creador de este importante y fecundo campo quirúrgico en el Uruguay y en Sudamérica. Debe hacerse particular mención de sus estudios junto con el Dr. Juan B. Morelli sobre indicaciones, técnica de realización y resultados del neumotórax artificial, técnica recientemente creada por Fornalini en Italia primer intento de resultados positivos en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar. Fruto de esta actividad terapéutica de enorme beneficio para los enfermos, fue la obra publicada por Morelli con su constante colaboración quirúrgica: "El neumotórax artificial" (*Anales de la Universidad*, 1923).

Prosiguiendo luego los progresos del tratamiento quirúrgico de la tuberculosis realizó las nuevas técnicas creadas y desarrolladas principalmente en Alemania por Sauerbrüch y

su escuela, adquiriendo desde su Servicio del Hospital Militar Central y de los Servicios de la Asistencia Pública Nacional amplia experiencia en la toracoplastia, apicolisis y frenisectomía. Realizó también un completo y documentado estudio epidemiológico sobre la incidencia de la tuberculosis en el Ejército (Anales de la Facultad de Medicina, 1925), con amplia repercusión sobre la prevención y detección precoz de dicha enfermedad.

V

Por la experiencia adquirida fue designado por el Poder Ejecutivo y por la Facultad de Medicina delegado del Uruguay al Primer Congreso Panamericano de la Tuberculosis, realizado en Córdoba en 1927, presentando los primeros aportes sudamericanos a la cirugía del tórax (toracoplastias, apicolisis y frenisectomías), publicados posteriormente en las notas de dicho Congreso (Córdoba, 1928).

VI

Actuó como Cirujano de la Asistencia Pública Nacional en relación también al tratamiento quirúrgico de la tuberculosis pulmonar. En varias ocasiones fue designado por la Alta Corte de Justicia como delegado de ese alto Cuerpo en relación a problemas de índole médica o social. Su fecunda y destacada actuación quirúrgica le valieron el reconocimiento público en numerosas manifestaciones, el haber sido condecorado por Pío XI con la orden de San Gregorio Magno en 1928.

VII

En el curso de su larga actuación quirúrgica en sus aspectos asistenciales, docentes y de investigación introdujo y perfeccionó muchas técnicas de cirugía general, en particular en lo referente a la anestesia local.

VIII

Actuando siempre dentro de Partido Colorado, militó en el grupo que dirigía el Sr. Julio María Sosa, habiendo sido electo representante nacional en las legislaturas 1919-1923 y 1927-1931. Producido el fallecimiento del Sr. Julio María Sosa, quedó al frente de esta fracción del Coloradismo.

Integrante y promotor del Comité Nacional que promovió la Candidatura del Dr. Gabriel Terra a la Presidencia de la República, tuvo activa participación en los movimientos políticos que culminaron con la ascensión a la primera magistratura del Dr. Gabriel Terra, el 1° de marzo de 1931. Integró su primer Gabinete desde esa fecha como Ministro de Guerra y Marina, realizando una intensa labor en pro del fomento de las Fuerzas Armadas de la Nación.

IX

El 13 de febrero de 1933 pasó a ocupar la Cartera de Relaciones Exteriores, cabiéndole desempeñar el mismo año la presidencia de la VII Conferencia Internacional Americana, teniendo una destacada actuación en la gestión de la Paz del Chaco, durante el conflicto paraguayo-boliviano, gestiones que culminaron en la obtención de un Armisticio que le valieron ser designado por el gobierno de la República del Paraguay, General Honorario del Ejército Paraguayo. Esta conferencia marcó de una manera eficaz y concreta la realidad del Panamericanismo, por lo que tanto lucharon los países latinoamericanos y en especial Uruguay. En mérito a esta intensa y fructífera actuación de repercusión americanista fue condecorado con los más altos grados por casi todos los países de América.

Al iniciarse la labor de la Convención Nacional Constituyente, en 1934, tuvo particular influencia en la creación del Ministerio de Salud Pública, como centro rector de los problemas de higiene y salud de la República.

X

En 1934 pasó a presidir el Banco de Seguros del Estado, durante cuya actuación se desarrollaron a su influjo los servicios médicos especializados en accidentes del trabajo. En marzo de 1936 fue designado Ministro Plenipotenciario y Enviado Extraordinario del Uruguay en Francia, donde permaneció hasta 1938, habiendo sido representante del Uruguay ante la Exposición Internacional realizada en París en 1937, concretando con Francia varios acuerdos culturales y comerciales, que le valieron al fin de su actuación en París ser condecorado con el grado de Gran Oficial de la Legión de Honor. Durante el mismo período fue delegado del Uruguay ante la Sociedad de las Naciones en Ginebra habiendo integrado varias comisiones de dicho organismo internacional.

XI

Vuelto al país, ocupa una banca en el Senado, hasta su disolución por el golpe de Estado del 21 de febrero de 1942, cumpliendo una laboriosa actuación en problemas nacionales relacionados con la cultura, la investigación científica y la salud pública.

XII

Es autor de numerosos trabajos, publicados en revistas científicas nacionales y extranjeras, sobre cirugía, particularmente referentes a aspectos epidemiológicos y de tratamiento de la tuberculosis, de patología y técnica quirúrgica así como contribuciones sobre aspectos culturales, de fomento de la investigación científica y de reafirmación de los ideales democráticos.

Terminaremos esta reseña biográfica con el juicio que sobre la personalidad del Dr. Alberto Mañé emitió en una de sus obras el famoso médico y humanista español Gregorio Marañón: *"ejemplo de bondad e inteligencia, maestro de todas las delicadezas; de aquellas impregnadas de hondo sentimiento humano y no de falaz cortesanía; es decir de las que no se olvidan jamás"*.

(Ensayos, 1945).

MATEO LEGNANI
(1884-1964)

Ramón Legnani

I

Nacido el 12 de junio de 1884 en Torino (Turín), Italia, hijo del Dr. Antonio Legnani y de Estela Golfarini, italiano y oriental respectivamente. Vivió su infancia en Canelones, esquinando la Plaza, en la residencia conocida como "La Vaca Negra". Fue el mayor de cuatro hermanos que formaron el hogar Legnani-Golfarini, siendo los demás: Carlos, Raúl y Estela.

Ingresa al Colegio Pío en 1892, en el pueblo de Colón, cercano a Montevideo, donde conoce a Baltasar Brum y Gabriel Terra. En 1902 ingresa a la Facultad de Medicina, realizando sus estudios en su primera sede, ubicada en Sarandí y Maciel. Se gradúa en 1909, con el título de Médico Cirujano y se traslada a San Juan Bautista (Santa Lucía, 2ª Sección judicial del Departamento de Canelones), donde instala su consultorio médico en la posada de "Juan Chirizola" (propiedad de los Hermanos Azcoitya), ubicada en las actuales calles Rivera y Brasil de esa localidad.

Desde el 10 de febrero de 1910 es miembro de la "Societá Italiana di Mutuo Socorso", asignándosele el número 83 y registrándose en su ficha personal ser soltero, de veinticinco años de edad, doctor en Medicina y nacido en Torino. El 10 de marzo de 1912 nace en Isla Mala (Departamento de Florida) su primogénito Augusto (quien fuera Diputado de brillante carrera política en el Departamento de Canelones), habido de su unión con Ramona Rodrígues Loriente.

II

En 1914 realiza su primer ensayo "Apuntes y reflexiones sobre el curanderismo", publicado por la editorial de J. Dornaleche, en Montevideo. El mismo año, el día 20 de abril, nace su segunda hija, Leonor ("Chocha"). En 1915 es designado por la Jefatura de Policía del Departamento de Canelones, con el cargo de Médico Supernumerario de la Segunda Sección (Santa Lucía), cargo que ejerce desde el 15 de marzo de ese año y por más de doce años ininterrumpidos hasta el 20 de julio de 1927.

Publica su segundo libro "Ensayos de Higiene Social", con un sorpresivo prólogo para el autor, escrito por el Dr. Santín Carlos Rossi, quien escribió al respecto: *"El autor de este libro no conoce el prólogo, que solo sale de las cajas por una conspiración entre el editor y el prologuista, quien temía la austera modestia del autor"*. A través de sus nueve capítulos en 126 páginas, el mismo trata temas sobre "Los Naturistas", "El Sistema Nervioso"; "El artritismo"; "La tuberculosis y la sociedad", "El Cáncer y el trabajo"; "La Sífilis y el Alcoholismo"; "La decadencia orgánica"; "La higiene y el feminismo"; "Autodefensa".

En 1916 asiste como miembro titular al "Primer Congreso Médico Nacional" que se llevó a cabo en Montevideo entre los días 9 y 16 de abril, bajo la presidencia del Dr. Gerardo Arrizabalaga y con la secretaría del Dr. Pedro Escuder Núñez. En dicho congreso el día lunes 10 de abril, a las diez de la mañana, presentó su ensayo "Contribución a la higiene del habitante de la campaña". Mientras que el día miércoles 12 de abril, disertó sobre la descripción médica de "La picadura de la araña", trabajo que mereció elogios del Dr. García Lagos (h.), quien decía que había tentado algunas experiencias hechas con arañas de lino enviadas desde la campaña. También recibió comentarios elogiosos del Dr. Vázquez, que sumó sus elogios agregando que en el tratamiento le habían dado muy buenos resultados los baños calientes, el aceite alcanforado y la morfina; por último el Dr. Nogueira decía estar de acuerdo con el Dr. Legnani y hacía conocer dos observaciones entre los catorce casos que había tratado, haciendo algunas indicaciones sobre el tratamiento. Esta disertación fue luego publicada en cuatro tomos bajo el patrocinio de la Sociedad de Medicina de Montevideo y los auspicios del Presidente de la República, don José Batlle y Ordóñez. El mismo año publica su libro "A propósito de la reinfección sifilítica". En 1917 publica su "Catecismo de higiene". En 1918 publica su "Esbozo de una higiene integral". Ese año, el 30 de octubre, nace su hija Estela ("Titina"), quien fuera maestra.

III

En 1920, con 36 años de edad y dos hijos, es electo diputado por el Departamento de Canelones, de la Unión Colorada, apoyando la candidatura de Baltasar Brum. En 1922 publica en Montevideo su libro "Proyectos de Higiene", editorial

Mercant y Cía. En 1924 resulta electo por segunda vez diputado por su Departamento, siendo José Serrato el candidato a presidente. El 8 de mayo de 1926 le designan como Médico Asistente de la Colonia "Dr. Bernardo Etchepare", a través de la Dirección General de Asistencia Pública, cuyo Consejo Directivo era presidido por el Dr. José Martirené. En 1927 es electo Diputado por tercera vez, por su mismo Departamento, ocasión en que alcanza la Presidencia de la República Juan Campisteguy.

IV

En 1928 realiza junto a Vicente Grucci, Antonio Volpe, el Consejo Local y la Comisión de festejos del Centenario, las gestiones para la compra del solar donde se emplazará la Escuela Municipal Nº 103 y 104, de Santa Lucía (solar perteneciente a Bartolomé Mitre, donde éste tenía el casco de su estancia, anteriormente a la fundación del pueblo de Santa Lucía). El 18 de julio de 1930 coloca la piedra fundamental de la Escuela Pública e inaugura varias obras dentro de la planta urbana y rural de la ciudad de Santa Lucía. Integra la Comisión de los festejos. El día 21 de agosto de ese año nace su hijo Mateo ("Matucho").

V

En 1931 accede a su cuarto período parlamentario, siendo electo Senador por el Departamento de Paysandú, pero no ocupa la banca y es designado Ministro del Interior, bajo la presidencia del Dr. Gabriel Terra. En 1932 renuncia al cargo y viaja a Buenos Aires. El 25 de agosto nace su hijo Ramón (que sería también médico y político). En 1935 publica su libro "Lo que debemos temer", en defensa de la democracia.

VI

El 21 de enero de 1936, con un capital social de $195, fundan en la ciudad de Santa Lucía un "Sanatorio Médico Quirúrgico" que denominaron "Sanatorio Santa Lucía", ubicado en las actuales calles Dr. Antonio Legnani esquina Héctor Miranda (hoy propiedad de COMECA). Sus otros socios son los Dres. Paperan, Carlos Paganini y Luis Irazoqui. El 20 de marzo de 1939 publica en Montevideo su libro "Democracia auténtica", en defensa del régimen republicano y el voto popular.

VII

El 6 de mayo de 1940 es designado por el Directorio de la Asociación Fraternidad, para ocupar el cargo de Médico de la Asociación, con un sueldo anual de $ 600. Ese Directorio era presidido por el Dr. Martín Carrera, siendo su secretario el Dr. Walter García Maggi. El mismo año realiza sus primeras audiciones radiales a través de CX 24 "La Voz del Aire", con su programa "Vox Populi". En el año 1942 dicta sus conferencias radiales en dicho programa, tituladas "Críticas a las dictaduras y a las democracias vigentes", que serían luego recopiladas en un libro de 307 páginas.

VIII

En 1946 es designado por la Presidencia de la República, actuando en Consejo de Ministros, como Delegado del Poder Ejecutivo para integrar el Consejo de Salarios para la Industria y el Comercio del Departamento de Canelones, junto con los Sres. Ing. Jorge Ellis y el Escribano Héctor Astorga. En 1947 es electo en su último período parlamentario, como diputado por el Departamento de Canelones, ocasión en que es electo Presidente de la República don Tomás Berreta. En 1950 es autorizado por el Ministerio de Salud Pública, siendo su titular el Dr. Federico García Capurro, para

> *"con carácter excepcional y en base a los fundamentos del presente decreto, la exoneración Nº 324 de fecha 14 de octubre ppdo. al Dr. Mateo Legnani, quien podrá expedir las recetas que juzgue convenientes dentro de lo establecido en el Art. 7 de la Ley Orgánica de este Ministerio".*

En 1952 integra la Comisión de Fomento de la Escuela Nº 156, como Presidente, junto a los señores Cedeneide Moré, José A. Sciutto e Ismael Germán, entre otros. En 1959 celebra sus bodas de oro profesionales, en el Hotel "Biltmore" y en el "Club Social 23 de Marzo". Fallece en el sanatorio por él fundado, el 17 de agosto de 1964, a los ochenta años de edad recién cumplidos. Sus restos mortales reposan en el cementerio municipal de Canelones.

MATEO LEGNANI
(1884-1964)

Héctor Brazeiro Diez *

I

Fueron tres los hermanos Legnani, de familia de leñadores que de cerca de Milán en el Piamonte llegaron a América entre 1873 y 1881.

El mayor, que era sacerdote, desde El Plata siguió viaje al Pacífico. Iba allá a fundar capillas y oratorios. El otro, Antonio, ya médico de 28 años, formado en Pavía, quedó en Montevideo con 1550 pesos de capital en el bolsillo. Era en el año 1873; el "Año Terrible", el 1875, con la crisis financiera, estaba cercano. En el país no había médicos, ni siquiera estudios para formarlos y el joven doctor Antonio, fue otro de los "napolitanos", como se les llamaba a estos inmigrantes.

Lo atraía el campo, amaba la tierra, así que rumbeó más allá del río Santa Lucía y ancló provisorio en Isla Mala, donde luego compró campo.

La plaza profesional no estaba allí, sino en Canelones adonde vino a establecerse. Desde esta capital canaria ahora abarcaba un territorio adonde lo llevaba el flamante ferrocarril. Llegaba a Santa Lucía, Cardal, Florida, San José, Cagancha, etc.

Santa Lucía era el lugar de veraneo elegante de las familias montevideanas, entre otras la de José Enrique Rodó. También de familias argentinas.

Marchó bien y alentado por el éxito inicial hizo venir en 1881 a su hermano Lorenzo, de 23 años, también médico recibido en Pavía.

Poco quedó Lorenzo en Montevideo, porque se fue a Paysandú, donde casó y presidió una familia de industriales que pasaron a la Argentina. Se enriqueció porque en aquellos tiempos la profesión daba fortuna y por el 1900 se embarcó de vuelta a Italia. Pero este Lorenzo fue otro Legnani.

II

El Dr. Antonio en Canelones casó con la hija del comandante Juan Golfarini, Francisca Isabel, Panchita. Con ella se fue en viaje de bodas a Italia en 1883.

El suegro de Antonio, el comandante Golfarini, era hombre de confianza de Oribe. Pertenecía a una familia de los pagos del Pache. Estaba casado con Francisca Rodríguez Quiñones y en este matrimonio hubieron dos hijos: Juan Ángel y Panchita.

El mayor se educó en Buenos Aires, en el Colegio Nacional y luego en la Facultad de Medicina se hizo médico. Pronto este cuñado del Dr. Antonio se destacó, porque había acompañado a Mitre como jefe del Servicio Médico cuando la Guerra del Paraguay. De esta campaña dejó el Dr. Golfarini sus "Apuntes del Carnet de un Cirujano", que puede leerse en nuestra Biblioteca Nacional. Allí relata la primera desarticulación quirúrgica de cadera en América.

Siguió muy vinculado este Dr. Golfarini a la tierra oriental donde había nacido. Su tradición blanca le venía del Comandante que había acompañado a Oribe como edecán y además en Uruguay radicaba un pleito familiar que se había iniciado.

Esta tradición blanca lo llevó a presidir el Comité de Guerra, cuando las contiendas civiles de 1897 y 1904. En 1919, cuando al Presidente aún lo elegían las Cámaras compitió con Baltasar Brum. Obtuvo un voto, el del propio Brum que después hidalgamente lo nombró Cirujano Mayor Honorario del Ejército Oriental en 1921.

III

Mientras el Dr. Antonio Legnani viajaba por Italia, nació de la pareja Mateo Augusto Legnani Golfarini, en Turín, el 12

* Brazeiro Diez, Héctor: El Doctor Mateo Legnani (1884-1964), Modelo de Médico Rural, Higienista y Político. En Sesiones de la Soc. Urug. De Hist. De la Med.: Volumen XII, 1990, Montevideo, 1993: 306 páginas, pp. 102-123.

de junio de 1884. Dos meses después los tres estaban de vuelta en Canelones.

La educación de Mateo se inició en Canelones y se siguió en Montevideo en una escuela dirigida por un profesor Sanguinetti, que mantenía vigente el culto itálico.

Pasó a completar Secundaria en el internado del Colegio Pío, en Villa Colón, prestigioso establecimiento de los Salesianos. Aquí conoció a un joven salteño que prometía desde la iniciación política en su pueblo: Baltasar Brum, amistad que prendió hondamente en Mateo.

Ya en sus estudios de Facultad desempeñó el Internado en la Casa de Aislamiento en el Buceo, junto al Dr. Mestre. Aquí alcanzó a ver los últimos infectados por fiebre bubónica y la impresión que hicieron estos enfermos al joven Practicante lo decidieron por la Higiene, inclinación que tomó como estandarte moral.

Ya adelantado como Practicante Interno rotó al Servicio de Partos, en el Hospital de Caridad, en el ala de Guaraní y Wáshington. De aquí sacó amistad con dos figuras destacadas: el Profesor [Augusto] Turenne y el también practicante interno José Infantozzi, que se hizo partero como él en este servicio y siguió con una actuación política batllista destacada. Llegó a Senador, Infantozzi, y culminó como Profesor de Obstetricia y Jefe de Servicio de la Facultad.

De este "Servicio de Partos" sacó su original criterio sobre la prostitución que desarrollaré cuando llegue a sus obras científico-filosóficas. Se basaba en lo que veía en los ambientes orilleros de Canelones y Santa Lucía. *"Tus ideas de la prostitución han hecho aumentar los casos de sífilis"* – le reprochó cordialmente una vez, otro gran amigo, el Profesor José May, venereólogo de fama.

Se recibió en 1910 y enseguida empezó a venir a Santa Lucía para quedarse en Cardal.

Pero poco duró allí donde hubo de competir con el Ñato Acuña, curandero solitario aindiado, un [indio] *colla* (fue una figura que desarrolló en sus *"Reflexiones sobre Curanderismo"* en 1914). Es un trabajo original que sería leído con una sonrisa si tuviera hoy difusión. También en este problema social esgrime ideas originales dictadas por práctica en el ambiente.

Colorado a muerte, empapado de las ideas de Justicia social de don [José] *Pepe* Batlle [y Ordóñez], obtuvo nombramiento de Médico de Servicio Público en 1911 con Policlínica en la primitiva Colonia de Alienados.

Fue muy celoso en este cargo público. Tuvo orgullo de asistir puntualmente aún, con el río crecido, que alguna vez lo terminó de cruzar a nado. Funcionario modelo.

No tenía consultorio en Santa Lucía. Allí asistía en la Fonda de Chirizola, en la esquina de Rivera y Brasil. Más allá junto al río estaba el Hotel Oriental que recibía la *crema* social de Montevideo.

De mucho sirvió a Mateo esta relación con la gente de la Fonda, porque el hermano del fondero tenía coches de Plaza, una volanta para el pueblo y un *breque* para campaña con la correspondiente yunta de tordillos, importantísimo en el desplazamiento en las calles embarradas de *El Abrojal* o en las sendas rurales.

IV

En aquellos tiempos la presencia de un médico en una población era determinada por su padrinazgo político o familiar, pero más político…

Un anónimo no era aceptado. La gente lo recelaba. Requería que el grupo católico o colorado lo apoyara. Debía ser el médico categóricamente blanco o colorado. No cabía un indeciso.

Las familias católicas eran blancas y se hacían asistir por el Dr. Pérez Gomar o el Dr. Irigoyen, un argentino muy vinculado socialmente en Santa Lucía y Montevideo. En el fondo temían que el adversario político los atendiera con mala intención o que los mateara. Era, como se ve, muy pobre la confianza en nuestra moral.

Las visitas a campaña, que ya en tiempos del Dr. Antonio Legnani tenían más bien carácter de giras, cuando ejerció Mateo se hicieron más largas. Su especialidad de partero lo retenía en las casas, adonde se quedaba hasta después del alumbramiento.

Así que se iba por Carreta Quemada, Aguas Corrientes, Isla Mala, Pache, Tala, Mendoza, etc. La presencia del Doctor se anunciaba y acudía el vecindario generalmente en una casa de Comercio General [Ramos Generales]. A veces quedaban retenidos por un paso crecido y mientras el baqueano o cochero de turno, Lupercio Iglesias, Chirizola, y a lo último Suiffet, se entretenían pescando, el Doctor dormitaba o leía en el *breque*.

También iba a caballo si se le traía como aquella noche del verano de 1914, iluminada de luna cuando un paisano lo buscó con un caballo de tiro. Siguió un corto trayecto entre los pajonales hasta una *aripuca* de matrero. Sobre un colchón de

DOCTOR MATEO LEGNANI

Portada de un ejemplar enviado por correo, con matasello en la tapa, por el Dr. Legnani al Dr. José Delores (Yatay 1480, Montevideo). Este ejemplar pasó a la Biblioteca del Dr. Alberto Ponti y de ésta a la del Dr. Velarde Pérez Fontana. Actualmente en el Archivo de Bibliografía Nacional del Departamento de Historia de la Medicina.

chala sufría una mujer por un parto prolongado. Preparaba su maletín Mateo cuando el padre le dice: *"Si no es varón le encajo un tiro a usted y a ella"*. No se asustó Mateo; palpó su revólver del cinto y lo metió en el maletín. Él iba a saber el sexo de la criatura antes que el padre. Nació un varón.

Pasados los años hizo recuerdo de este hecho a raíz de la relación con el nacido esa noche. No se olvidó del *"hijo del matrero"* y del *"parto con pistola"*.

Hasta 1920 no hubo partera en Santa Lucía. Empezó entonces la inolvidable doña Genoveva. La puso en su cargo el Presidente Campisteguy y fue culminación del *"Proyecto de Higiene"* de Brum y Legnani que proponían partera residente en las poblaciones para Servicio Público.

Fue en la década del 1910 cuando el trabajo todavía era espaciado y el tiempo alcanzaba, que Mateo sacó su mayor producción científico-filosófica. Tenía por lo visto tiempo sobrado para leer y escribir. Era la segunda Presidencia de Batlle.

Residía soltero en Canelones o en lo de Chirizola y salía en aquellos *breques* crujientes y entoldados de negro, sentado en el pescante junto al cochero a quien siempre trataba de convencer para su política. No lo excluía si era de otro partido. Igual seguía cordial.

Fue un gran lector. En su producción filosófica del 1914 al 1925 se muestra conocedor de la literatura española y francesa. El filósofo Cuvilier, Duyau y otros aparecen como libros de cabecera. Su filosofía moral termina en la Higiene, que erige como principio fundamental de toda conducta.

También se refleja la medicina popular de principios de siglo. La figura del curandero o de la *"entendida"* asoman cada vez que nos habla de *"El empacho"*, del *"Mal asiento"*, del *"daño"*, la *"ligadura"*, el *"pomo"*, etc. No se muestra competidor con estos empíricos, sino que se pone intelectualmente por encima de ellos. Los admite como fauna del pago.

Fue generoso en el medio en que actuaba y casi lo vemos inclinado examinando un enfermo en el Barrio de Las Carreras, más allá de los barriales de la calle Sarandí. Examinaba en la oscuridad de los ranchos a la luz de velas que él mismo llevaba, cargándolas en los bolsillos del chaleco. Una vez distraídamente, en plena Cámara, sacó una vela cuando buscaba la estilográfica en su bolsillo.

V

Mientras Mateo estudiaba en Montevideo, otros hermanos fueron llegando al hogar del médico italiano en Canelones, o a su campo de Mendoza. Lo siguió Raúl Legnani que supo ser farmacéutico y enseñar Educación Física en Canelones.

Vino Antonio, aficionado a la pintura que se murió joven; Carlos, Estela.

El Dr. Antonio dejó en sus últimos años su establecimiento en Mendoza, en Florida, para residir en Montevideo, en la calle Minas 1667. Ya no ejercía y en este hogar montevideano nacieron los últimos hermanos de Mateo.

En 1916 se realizó el Primer Congreso de Medicina del Uruguay. Mateo Legnani presentó dos trabajos: *Contribución a la Higiene del Hombre de Campo* y *La Picadura de Araña*. En el primero concluye que el rancho de terrón o de cebato es admisible momentáneamente a falta de otra solución mejor. Que el mate es admisible como bebida de agua hervida y por la carencia de hábitos de higiene, ya que el paisano no construye retretes en sus casas y es peor esta situación en las orillas de los pueblos donde las materias se mezclan con el estiércol que se usa en la agricultura, propone amanzanar los miserables poblados que brotan alrededor de las estaciones ferroviarias y controlar sanitariamente las construcciones.

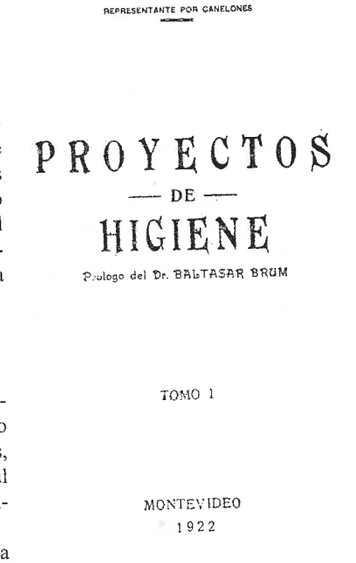
> "Debe enseñarse Maternología en las escuelas a las niñas de 6° año en vez de tanta Gramática y Geografía que no les sirve para nada". El alcoholismo lo ve venido desde la infancia porque se enseña que el alcohol, la caña –añadida al agua dudosa- mata los microbios: *"Empiezan por el agua de rosas y terminan añadiendo caña al agua de la cachimba"* – dice más adelante–.

Del mismo Congreso es su trabajo sobre la Picadura de Araña, que las cree llegadas desde el Chaco con las *"mangas"* de langostas, porque coinciden con ellas, el verano y la sequía. *"Son casos que rara vez ven los estudiantes, porque no van al hospital. Es una polineuritis con sudores"*. La trata con balneoterapia y aceite alcanforado. Para los dolores: Pronto-Alivio o Aspirina.

Es por esta época del 1918 que empezó su riquísima actuación política: *"Que usó como alta tribuna para difundir sus ideas higiénicas"* dijo Baltasar Brum en el prólogo del Proyecto de Higiene de 1922.

En su *Catecismo de Higiene* entra en sutil psicología pedagógica, para meterlo [introducirlo] como fundamento moral ya en la primera infancia como lo hace la Iglesia con su Catecismo Católico que: *"así queda grabado en la mentalidad personal. En la Histología nerviosa* –dice– *y adormecido vuelve a salir cuando el individuo declina, sea por edad o por fallas de salud y aparece como retorno a la Religión. Pues esto debe hacerse con la Higiene"*.

Su *"Esbozo de una Medicina Integral"* es de estos tiempos, del 1918. Es un trabajo práctico de filosofía de la Higiene. Aquí las citas bibliográficas vienen de Guyau, el filósofo, cuyas definiciones admite como Rodó, al que conoció y trató personalmente. Conocía a Bergson, que en esta época todavía no era conocido como William James cuyas obras frecuentaba en la quie-



Portada de un ejemplar de la Biblioteca del Prof. Dr. Fernando Mañé Garzón. Actualmente en el Archivo de Bibliografía Nacional del Departamento de Historia de la Medicina.

tud pueblerina de una Villa sin luz eléctrica, musical de gorjeos del Parque vecino, jadeo de trenes y martillar de herrerías.

Fue Mateo de una preparación intelectual brillante, cultivada, no corriente entre los médicos, aún los actuales, tan ajenos a temas extra médicos.

Su actuación política, es de estos tiempos. No la trataré aquí. Se extendió desde 1917 hasta su muerte en 1964 con el intervalo del 1933 cuando renunció al Ministerio del Interior. Entonces publicó: *Sobre la Dictadura*, desde Buenos Aires.

Su vida pareció aquietarse desde 1920 cuando sale diputado por Canelones. En 1923 formó pareja con Ramona Rodríguez, de una honesta familia de Santa Lucía. Gente modesta. Era una hermosa mujer, menor que él y que lo sobrevivió hasta 1974. Pero hubieron otras.

VI

Empezó por este tiempo a construir su nido. Su casa en la esquina de Italia y Virrey Vértiz, en un predio de un cuarto de manzana, aún en pie. Levantó el edificio rodeándolo de un muro ciego, bajo. Se entraba por Italia y por la lateral Virrey Vértiz guardaba su *Ford T*. En un galpón junto a la calle estaba una vaca que abastecía de leche a la numerosa familia que empezó a crecer. Un horno de barro, de los de campaña, cocía el pan.

El primer hijo en llegar fue Augusto, que se hizo abogado, legislador y ministro. Murió jubilado de diplomático, en Montevideo. Por él se agregó una pieza al frente del caserón, que vino a tener así cuatro puertas: la del aposento de Augusto, la de la oficina del Dr. Mateo con su escritorio de cortina donde ya legislador atendía sus asuntos políticos, la puerta central, ya territorio de doña Ramona, la señora y la del dormitorio. Por esta atendía a veces desde la cama, en riguroso camisón de dormir, la consulta urgente nocturna. Desde la madrugada con su esposa, mateaban mientras conversaban los asuntos domésticos antes de partir para la Colonia. [1]

Bebía café en cantidades, tal vez por eso su vivacidad de carácter y poco sueño. Café y cigarrillos *La Paz Suave* eran sus estimulantes.

Doña Ramona lo acompañaba cebándole mate por las noches hasta que la vencía el sueño así escribió sus primeros libros; luego seguía con una cafetera metálica de la que se servía hasta la madrugada aprovechando el silencio y la paz pueblerina para escribir, meditando, o leer literatura, historia o filosofía-sociológica.

Seguía la casa con el dormitorio de los muchachos, el baño, la habitación de servicio. El comedor centraba la casa. Un manantial y un aljibe con sus cadenas y baldes proveían el agua. Otro baño auxiliar de servicio después de la cocina termina esta ala derecha. A la izquierda quedaba la pieza de las muchachas. El corredor abierto daba a un jardín con frutales donde se ubicaba el galpón y la entrada lateral con un portal de ladrillos.

Era por entonces Mateo un hombre joven, muy rubio, gordito con un aspecto físico resistente y activo, de melena y mostacho itálico que jugaban con su túnica blanca de médico que usaba desabrochada. Quienes lo vieron no lo olvidaron. Era una presencia inconfundible, florida y franca. Cuando vestía de ciudad usaba corbatín de moñita, como era de uso entre los liberales. Sus ojos claros y firmes mostraban el piamontés que había en él con toda la nobleza del alma itálica.

Y justamente por su nacimiento extranjero escapó el italianito a las levas cuando la revolución de 1904.

> "Su manera de ser alejado de convenciones sociales y etiquetas chocaba a veces. Cuando se inauguraba el puente del Paso del Pache con asistencia de autoridades, Mateo cumplía una de sus giras. Se presentó así bajando del pescante de un charret con su túnica habitual para alternar con las autoridades. Al fin era un diputado por Canelones. Lo aceptaron sin recelo porque: "Este don Mateo es un campechano incurable" –*decían sus amigos-.*"

Cuando la misma inauguración se hizo un almuerzo en el Hotel Oriental, hoy Baltimore. Mateo sentó junto al Presidente Brum y haciendo hònor al menú anudó su servilleta en la nuca. El hotelero, su amigo de todos los días, vio la incongruencia y pidió a su hijo que servía la mesa que le llamara la atención: *"¡¡¡Don Mateo, esa servilleta!!!"* Se acercaba el momento de los postres y los brindis y nueva advertencia del joven. *"¡¡¡Qué tiene la servilleta. Déjate de joder!!!"* Así apareció en la foto el Dr. Legnani, diputado, con gran servilleta desplegada a lo buen comilón junto a un militar con entorchados y un diplomático de *jaquet* y cuello alto.

VII

Aprendía de memoria sus discursos políticos que redactaba en la noche, no importaba hasta qué hora. Por este esfuerzo no aceptaba interrupciones cuando hablaba en Cámara. No llevaba apuntes orientadores.

Al aclarar el día, una ducha y ya estaba pronto para acudir a la Sala de Auxilios en la Colonia de Alienados, a donde jamás faltaba.

Si el primitivo puente de madera que vio inaugurar por don *Pepe* Batlle en 1904 no daba paso, cruzaba en bote. Más de una vez el bote volcó y entonces llegaba a nado a la orilla. Por eso, al embarcar desabrochaba sus ropas y descalzaba con lo que caer al agua, fácilmente, sin ataduras, salía nadando favorecido por su físico. Porque aún en edad avanzada tuvo gran resistencia física. Nadador consumado, gustaba flotar a la plancha sin mover ningún músculo. Disfrutaba del río.

Por su labor en La Colonia hizo amistad con otros médicos: el Dr. Paperán, cirujano, el Dr. Arena, que residía en Cerrillos y el Dr. Irazoqui. Ninguno de ellos pudo madrugarlo en la consulta; tanta era su exactitud.

Con estos amigos fundó el *Sanatorio Santa Lucía* en la esquina de Héctor Miranda y Antonio Legnani. De donde ampliado, se trasladó enfrente.

Estableció su Consultorio donde ahora lo tiene su hijo Ramón. En su actuación profesional destacaban su lealtad, prolijidad y responsabilidad de lo que opinaba. Sus recetas son cartas con indicaciones higiénicas, sin falsa prisa, que en el fondo es irresponsabilidad.

En una de sus detalladas recetas explica hasta los baños que deben darse a un tifoso, por ejemplo: a qué distancia debe quedar el recipiente de latón, cómo levantarlo de la cama, duración, periodicidad de las inmersiones, guiándose por el termómetro.

1 Se refiere a la Colonia de Alienados "Dr. Bernardo Etchepare", ubicada a orillas del río Santa Lucía.

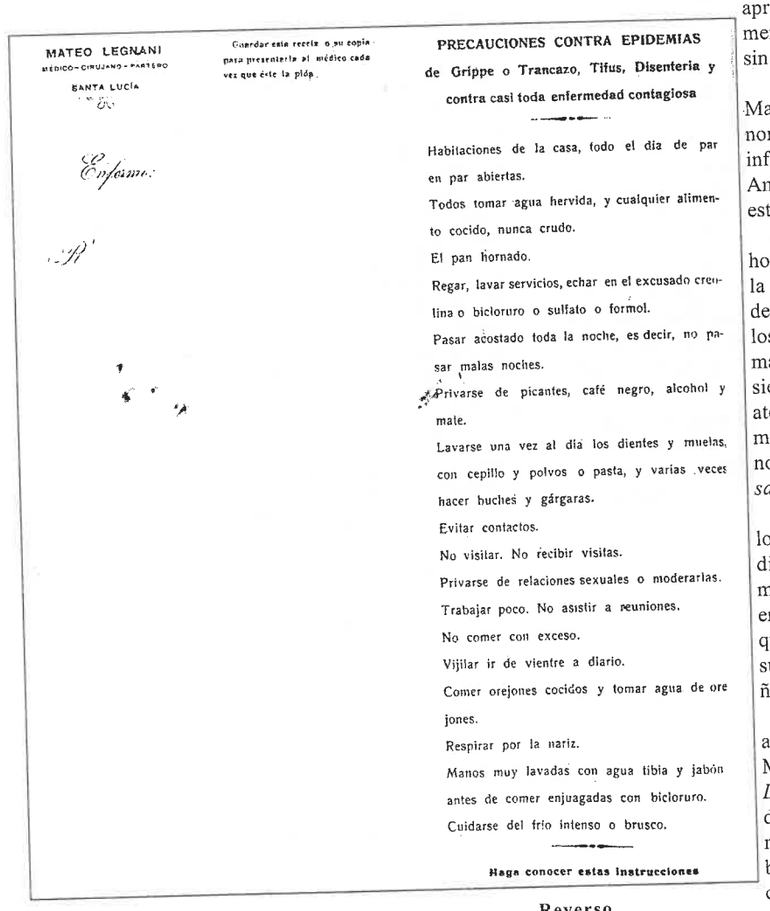
Entre estas indicaciones iban las fórmulas farmacéuticas y el modo de alternarlas con los cuidados. Se ocupa de la dieta prolijamente y cómo deben prepararse los alimentos para el enfermo, etc.

Sostenía acertadamente, que con estas líneas se hacía plenamente responsable ante los familiares y los otros colegas, a los que ayudaba así en cada caso a orientarse. Es una actitud segura, activa, desgraciadamente poco imitada.

Son hojas de recetas grandes, como su letra, que corresponde a quien habla fuerte y claro. En el dorso están impresas indicaciones preventivas de las epidemias estacionales y de las temidas diarreas infantiles de verano.

A veces aparecen datos de humor: *"al fin del día, un baño no le hace mal a nadie"*. Tuve satisfacción de conocer algunas de estas hojas de este Médico Cirujano Partero, Título con mayúscula que no abunda.

Siempre inquieto intelectualmente. La educación de sus hijos lo preocupaba. Propuso un Centro Universitario en Santa Lucía, lo que retendría en la localidad a las familias que veraneaban, que no volverían a Montevideo por el principio de las clases de sus hijos.



MATEO LEGNANI
MÉDICO-CIRUJANO-PARTERO
SANTA LUCÍA

Guardar esta receta o su copia para presentarla al médico cada vez que éste la pida.

Enfermo:

PRECAUCIONES CONTRA EPIDEMIAS
de Grippe o Trancazo, Tifus, Disenteria y contra casi toda enfermedad contagiosa

Habitaciones de la casa, todo el día de par en par abiertas.
Todos tomar agua hervida, y cualquier alimento cocido, nunca crudo.
El pan hornado.
Regar, lavar servicios, echar en el excusado creolina o bicloruro o sulfato o formol.
Pasar acostado toda la noche, es decir, no pasar malas noches.
Privarse de picantes, café negro, alcohol y mate.
Lavarse una vez al día los dientes y muelas, con cepillo y polvos o pasta, y varias veces hacer buches y gárgaras.
Evitar contactos.
No visitar. No recibir visitas.
Privarse de relaciones sexuales o moderarlas.
Trabajar poco. No asistir a reuniones.
No comer con exceso.
Vijilar ir de vientre a diario.
Comer orejones cocidos y tomar agua de orejones.
Respirar por la nariz.
Manos muy lavadas con agua tibia y jabón antes de comer enjuagadas con bicloruro.
Cuidarse del frío intenso o brusco.

Haga conocer estas instrucciones

Anverso **Reverso**

Reproducción facsimilar de una receta del Dr. Mateo Legnani.

Algo de esto se concretó cuando el Instituto Normal, en el antiguo chalet de La Cueva, terminó albergando a la Universidad del Trabajo del Uruguay.

VIII

Tuvo ayudantes leales contando con el servicio doméstico que desfiló por este hogar de médico. Destaco al rubio Fulgencio Bartolotti que pernoctaba en el local del consultorio para ayudarlo en la consulta. Lo acompañaba, cumplía indicaciones. De él quedó un episodio gracioso: Mateo se propuso ayudar a un estudiante de medicina de Canelones en quien reconocía auténticos valores intelectuales y morales. Empezó pidiéndole que lo ayudara en la consulta. Tolentino González aceptó el cargo y se presentaba a primera hora, cuando lo traía el tren, en el Consultorio adonde llegaría Mateo de su visita a la Colonia. Se encontraba con el rubio Bartolotti durmiendo y sin atender que a veces tuvo malas noches por asistir a Mateo como enfermero; lo tomaba envuelto en la ropa de cama y lo arrojaba al jardín, para que el frío de la helada lo despertara totalmente.

De este modo el futuro Dr. Tolentino González fue un auténtico y completo discípulo que luego lo siguió en Política.

El español Antonio Martínez fue otro ayudante competente, hombre de confiar, que interpretaba correctamente las apresuradas indicaciones que generalmente Mateo le vertía desde la puerta y sin bajarse del coche.

Seguían llegando hijos al hogar de Mateo: a Augusto lo siguió María Leonor que conserva claros recuerdos de su infancia y juventud. Estela, Félix, Selva, Antonio, Mateo y Ramón, que siguió esta estirpe de médicos.

Eran austeras las costumbres en este hogar: los muchachos debían ayudar en la labor científico-política. Por turno debían leer en voz alta *El Día* durante los almuerzos, porque no existían informativos y seguir leyéndolo cuando en la siesta el Doctor dormitaba. Pero estaba atento a la lectura. Así que a veces llamaba al orden al lector o lectora de turno. *"¡¡¡Mirá que te estoy oyendo. Te salteaste un párrafo!!!"*

No bastaban estas colaboraciones y los muchachos debían ahora tomarle al dictado los discursos y pasárselos a máquina. Tareas que se les exigía a veces en un domingo, con desesperación, porque veían frustradas sus salidas. Ahora suplía a doña Ramona que las desempeñó en los primeros tiempos.

La década del 20 fue la de mayor actuación periodística del Dr. Legnani. Mantenía una columna polémica en *El Día*. Colaboraba en *El Pueblo*, del senador Cigliutti, y en *La Voz del Sur*. Firmaba *Inangel*, su apellido al revés. También usó *Gana Montiel*, en algunos artículos periodísticos.

Es dudoso que fuera masón a pesar de la cercanía y admiración por José Batlle y Ordóñez y Domingo Arena. Alguna vez fue invitado a ingresar. Concurrió por lo visto a algunas tenidas, pero se refería con sorna a los rituales masones. Queda quien afirma que perteneció a un grupo masón escindido.

Su posición religiosa resulta original; él mismo lo admite en una de sus obras: se decía *jacobino* y así se lo manifestó públicamente al Dr. Juan Andrés Ramírez, cuando una polémica en Cámaras, en 1924.

No era supersticioso, pero no quería desafiar al Destino. Algo fatalista, por lo tanto. Decía que no había probabilidad de ganarle al Destino. Y aquí viene algo curioso, contradictorio si se quiere: una vez un antiguo paciente, de esos que los médicos ya ni recordamos, comerciante el hombre, lo llamó a su casa. Se atendía ya con otro médico, pero se veía reconocido a Mateo. Le confió un reloj de oro, de bolsillo, aquellos de tres tapas y le encareció que no lo dejara parar sin cuerda, porque entonces peligraría su vida. Sería próximo su fin.

No lo tomó Mateo como uno de los tantos obsequios que recibimos los médicos. Lo conservó a la cabecera de su cama, sobre la mesita y todas las mañanas por apurado que fuera no dejaba de darle cuerda. Lo conservó así 28 años. Nadie se ocupó de inquirir si al terminar Mateo en 1964, aún marchaba el reloj o había olvidado darle cuerda.

IX

Los tiempos cambiaban y el Dr. Legnani se mantenía al tanto de los acontecimientos y progresos. La época de las románticas volantas, los crujientes *breques* y los pesados *landó* de lujo de las grandes familias había pasado.

Empezó por manejar un *Ford T* abierto, de aquellos a magneto, manija y bigote, para subirse a un *Ford A* en el 1929, ya más seguro, cómodo y que *"al menos arrancaba de arriba"* – como se les decía. Pronto cambió a *voiturette*, también *Ford*, cuando este modelo se usaba para los médicos. Siempre manejaba él, vestido de túnica blanca desabrochada, flotante la melena ya blanca y con grandes mostachos. Siguió desde 1934 con otro *Ford V*, veloz, potente, que en una hora lo traía a Montevideo. Pronto lo cambió por otro, cerrado, guindo, hasta que en 1948 trepó a un *Austin*, más económico, con el que traía a su esposa a Montevideo, para no perder película italiana. Su actriz favorita era Gina Lollobrigida.

Terminada la función, un café y en una hora de carretera estaba en Santa Lucía. De mañana, a las siete, después de una ducha, estaba en camino a su Policlínica en la Colonia.

En el Día del Médico, el 3 de diciembre de 1962, recibió Distinción Sindical con Diploma que colgó con orgullo en su Sala. El Sindicato Médico personalizó en él a los Médicos del Interior, por su probidad, conciencia profesional y conducta de vida.

No era extraño a este ambiente del Sindicato Médico al que ya había venido en 1924 acompañando al Dr. [José F.] Arias para desarrollar una serie de conferencias polémicas sobre prostitución y su reglamentación.

No viajó al exterior del país. Finalmente en 1957 con su esposa y su hijo Augusto, flamante abogado en viaje de bodas, llegó hasta Río de Janeiro. En que entonces los legisladores tenían un concepto noble de su función que moralmente los absorbía.

Pero lo alcanzó la edad. Su próstata le dio problemas que obligaron a tallarlo. Entonces se constató que traía dos infartos, uno de ellos cuando ya retirado en 1962 debió asistir a un parto junto a su partera de confianza la Madama Pérez Olivera.

Por último, lo llevó un infarto mesentérico, accidente vascular que venía presentándose como un cuadro digestivo. En su propio sanatorio fue asistido por su hijo Ramón. Fue el 17 de agosto de 1964.

X

NOTA DE LOS EDITORES[2]

Agregamos una lista ordenada cronológicamente de la mayor parte de la producción bibliográfica de libros y folletos del Dr. Mateo Legnani copiadas de la Biblioteca Nacional.

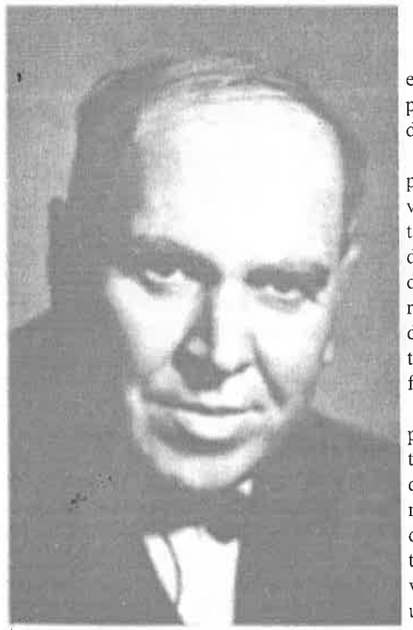
1. Apuntes y reflexiones sobre el curanderismo. Montevideo. Imp. Artística. J. J. Dornaleche, 1914, 59 páginas.
2. Ensayos de higiene social. Montevideo. Imp. Artística. J. J. Dornaleche, 1915, 126 páginas.
3. La picadura de araña. Descripción clínica presentada y aprobada en el Primer Congreso de Medicina Nacional. Montevideo. Imp. Artística de J. J. Dornaleche, 1916, 60 páginas.
4. Catecismo de higiene. Montevideo. Imp. Artística J. J. Dornaleche, 1917, 196 págMaríainas.
5. Esbozo de una higiene integral. Montevideo. Imp. Artística j. J. Dornaleche, 1918, 320 páginas.
6. Tres comunicaciones de higiene presentadas al 2º. Congreso Americano del Niño. Montevideo. Mosca, 1919. 26 páginas.
7. Proyecto de Higiene. Prólogo del Dr. Baltasar Brum. Montevideo. Imp. J. Mercant, 1922, 2 vols.
8. Discurso contra la ley de represión del proxenetismo; el abolicionismo y el reglamentarismo. San José. Santa Lucía, Caputi, 1924. 57 páginas.
9. Acción parlamentaria del doctor Mateo Legnani en pro de la reforma farmacéutica en el Uruguay. Montevideo, 1924. 74 págs. Publicado por la Asociación de Farmacia y Química del Uruguay, Ex Centro Farmacéutico Uruguayo.
10. El problema de la prostitución. Montevideo. Tip. La Industrial, 1925. 52 páginas. En la portada: Sindicato Médico del Uruguay. Ciclo de conferencias, 1925.
11. Memorandum de la dictadura uruguaya. Buenos Aires. Talls. Gráfs. De D. Gurifinkel, 1933, 94 páginas.
12. Lo que debemos temer. Santa Lucía. Uruguay. "Casa de Batlle", 1935. 159 páginas.
13. Voto calificado cultural; Diez conferencias. Montevideo. Edit. Hipersión. 1939. 131 páginas.
14. Congreso Internacional de las democracias de América. Montevideo. Achoherm 1939, 46 páginas.
15. Críticas a las dictaduras y a las democracias vigentes. Conferenciás sobre actualidad. Santa Lucía (Uruguay). Imp. Gaceta Comercial. 307 páginas.

2 Editores del Volumen XII, 1990, de las Sesiones de la Sociedad Uruguaya de Historia de la Medicina: Juan Ignacio Gil-Sandra Burgues Roca-Fernando Mañé Garzón, Montevideo, 1993.

PEDRO BELOU
(1884-1954)

Alberto Valls

Antonio L. Turnes



Es con admiración que evoco la figura inmensa del Prof. Dr. Pedro Belou, que Francia legó al Uruguay, su patria natal y a la Argentina, su lar adoptivo, donde desde las tareas más humildes iniciales, para ganarse su vida y la de sus familiares, construyó desde su base la pirámide de su personalidad científica y humanista de carácter universal.

Esta tarea, gigantesca por su intensidad y amor, fue posible por estar dotado de una inteligencia excepcional, demostrada en su capacidad de hombre total, que le permitió, desde su niñez, destacarse en las ciencias, artes, filosofía, literatura y música. Todo coronado en el amor a los familiares, maestros, colegas, alumnos, enfermos y, sobre todo, su abnegada esposa, a la que ahorró, en lo que pudo, el dolor de conocer su triste final, gesto admirable que coronó una vida maravillosa.

Su origen nos recuerda el episodio evangélico de la llegada de María y José para dar nacimiento a Jesús en Belén.

Su familia materna, Antoine, francesa, se radicó en California, por la fiebre del oro y después en Chile, de donde, en ambas ocasiones, empujada por terremotos, pasó a Rosario y Buenos Aires, donde las condiciones no les fueron favorables, trasladándose a Montevideo. Acá la hija, Josefina, conoce a Esteban Belou, también francés, perito comercial. Se casan y tienen un hijo, Alejo. Como aparece la epidemia de fiebre amarilla se trasladan a Minas. En esta pequeña población serrana, nació Pedro el 19 de febrero de 1884. Allí vivió los primeros siete años de su vida, hasta 1891,empezando su educación a los tres años y medio en una humilde escuela, a la cual concurrirá muchos años después, ya figura famosa, a sentarse en el asiento del aula que ocupara en su niñez y escribirá en el pizarrón, que allí había recibido sus primeras clases. ¡Cuánta emoción nos embarga este episodio que pone de manifiesto el alma de un hombre de gran corazón!

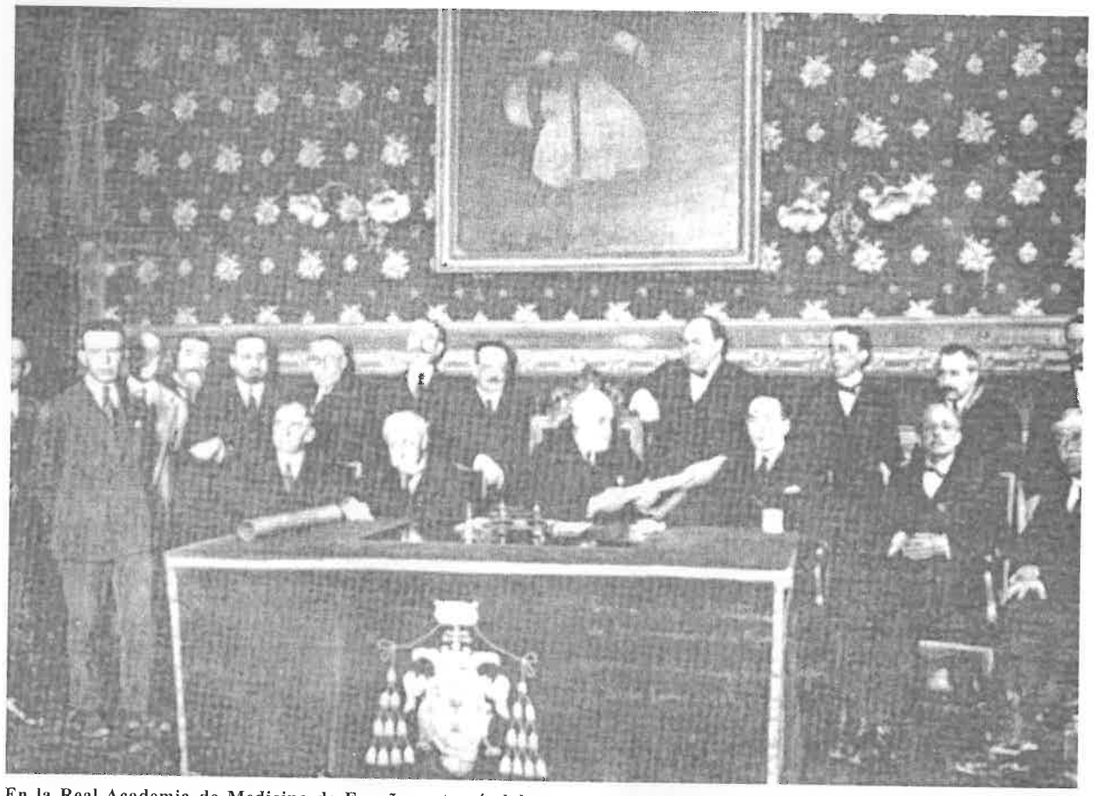
Como la situación económica empeoraba, la familia se trasladó a Montevideo, donde fue alojada temporariamente por familiares, para después alquilar casa en el sur de la ciudad. Por ese motivo continuó su concurrencia a la escuela en Montevideo, donde tuvo actuación destacada. Para mantener el idioma paterno tomó clases de francés, que ya se empleaba en familia.

Su curiosidad lo llevó a leer múltiples libros y a entrar en contacto directo con la Naturaleza, a concurrir al Prado donde asimiló en forma directa elementos de Botánica, en la observación de su hermosa vegetación y a ir a la costa, admirando el mar, por primera vez visto. En sus caminatas costeras, llegó un día hasta Punta Carretas. Allí vio una mansión, la República Parva Domus, entró en ella encontrando en un salón a don Juan Zorrilla de San Martín, al que reconoció, elogiando sus poesías. El poeta de la Patria le preguntó si se acordaba de alguna de ellas y Pedro le respondió afirmativamente, recitándole *Leyenda Patria*, lo que emocionó profundamente al poeta, que lo abrazó y anotó su nombre y domicilio, enviándole después sus obras.

Sus conocimientos escolares eran amplísimos (Matemáticas, Gramática, Historia Patria, Universal y Americana) a los que se sumaban los de arte y música, en que participaba con sus hermanos en la realización de pequeños conciertos, lo mismo que los idiomas francés e inglés.

Dio un examen de ingreso a Enseñanza Secundaria brillantísimo, contestando alguna de las preguntas en francés, ante la admiración del tribunal.

Hizo los años de su carrera liceal con notas de sobresaliente, incluyendo el latín (que le fue muy útil en sus trabajos). Sus



En la Real Academia de Medicina de España, entregándole un pergamino recordatorio a Don Santiago Ramón y Cajal.

conocimientos de literatura, arte, filosofía, matemáticas y astronomía eran excelentes.

La pobreza del hogar, cada vez mayor, llevó al padre a Francia, donde murió de una infección gripal. El hermano mayor, Alejo y él tuvieron que trabajar para cubrir las necesidades del hogar. Hacían cometas, que vendían y realizaban pequeñas sesiones teatrales, de autores nacionales, cuyas entradas cobraban a precio módico. Esto lo obligaba a hacer sus cursos libres, por no poder cumplir todos los horarios, dando los exámenes correspondientes con notas de sobresaliente.

Por no poder comprar libros concurría a la Biblioteca Nacional, donde pasó gran cantidad de horas estudiando. Allí conoció al director de la Biblioteca, Rodó, que quedó maravillado de su inteligencia y conocimientos. Tuvo como profesor de filosofía a Carlos Vaz Ferreira, que admiró sus dotes, lo mismo que Claudio Williman, de física (futuro presidente de la República), que trató de convencerlo de seguir la carrera de ingeniería dadas sus aptitudes para las matemáticas y la física.

Como la situación económica era cada vez peor, el hermano, Alejo, fue a Buenos Aires. Desde allí comunicó que había logrado buena colocación, las perspectivas eran buenas por lo que la familia cruzó el Río con la esperanza de mejorar. En la gran urbe Pedro tuvo que trabajar, con catorce años de edad, trabajo humilde y esforzado, en el que consumió muchas horas, sobre todo nocturnas, primero escribiendo, en cintas de papel, nombres y direcciones, que le pagaban a dos centésimos cada una, haciendo quinientos a seiscientos por noche, lo que le hizo mejorar la caligrafía. Después trabajó en una imprenta como corrector, por lo que tuvo que leer trabajos de todo orden: literarios, artísticos, filosóficos, políticos, científicos, geográficos, históricos, etc., que lo dotó de conocimientos enormes, dada su memoria prodigiosa. Esta tarea la realizaba desde las nueve de la noche a las seis de la mañana. Terminada aquélla, recorría a pie doce cuadras por las calles, con buen o mal tiempo, con lluvia y frío muchas veces, llegando a la casa aterido, donde su madre le preparaba el desayuno, durmiendo hasta el mediodía, en que almorzaba y se ponía a estudiar las materias de los cursos, cuyos exámenes daba libres en Montevideo, por lo que cruzaba periódicamente el estuario. Exámenes brillantes, todos coronados con la nota de sobresaliente.

Obtuvo, por recomendación de Claudio Williman a Carlos Berg, un puesto de conserje en un colegio privado. Un día, en que un profesor faltó por enfermedad, se ofreció a dar la clase, y ante el director hizo una exposición magistral de sus conocimientos y capacidad docente, ante el asombro de aquél. Como consecuencia, este joven de catorce años, que se hacía pasar por tener dieciséis, tuvo varios alumnos particulares en distintas materias, que rindieron exámenes excelentes, lo que le aportó más alumnos. Como cobraba cien pesos mensuales a cada uno y su número era grande, él y su familia gozaron de una situación desahogada. Se compró un microscopio Zeiss, que le permitió enriquecer aún más sus conocimientos.

Dados todos sus exámenes en Montevideo, se enteró con desconsuelo que para obtener su título de bachiller, válido en Argentina, tenía que rendir examen de Educación Física, en 5 pruebas, para poder ingresar en la Facultad de Medicina de

Buenos Aires. Volvió a Montevideo y se entrevistó con Claudio Williman, el que habló con el tribunal examinador. Cada prueba fue un suplicio para él, no apto para ejercicios y pasó todas con la nota de aprobado por mayoría.

Realiza su entrada en la Facultad de Medicina de Buenos Aires. Allí adquiere destaque de entrada. Sus disecciones anatómicas son dignas de elogio para por el profesor Naon, que las hace figurar como modelos. Su frecuentación a los museos de Historia Natural y el apoyo del microscopio lo dotan de amplios conocimientos de Botánica, Zoología y Parasitología. Entra de ayudante en esta cátedra y, ante la falta de textos adecuados, realiza un texto de gran categoría a los diecinueve años de edad, en 1904.

Cuando en 1922, con 38 años, visita la Facultad de Medicina de París como profesor titular de Anatomía, el Profesor Brumpt, de Parasitología, figura de carácter mundial, le dice que tiene el honor de conocer al hijo del profesor Belou de Buenos Aires, que realizó un Tratado de Parasitología espléndido, que lo tiene como texto de consulta, el cual se lo muestra sacándolo de su biblioteca, Belou le dice que el libro es obra personal de él. Entonces Brumpt le dice: "Esto es increíble porque entonces usted era todavía un lactante".

Ahora solo da clases particulares de Anatomía, Parasitología y Ciencias Naturales. Goza del aprecio de sus compañeros, futuros profesores y de los profesores. Se hace ciudadano argentino y entra por méritos en la Sanidad Militar, donde su actuación como interno es brillante. Además entra de interno en el Hospital de Clínicas. Es así que adquiere una vastísima experiencia clínica y quirúrgica de cirugía general, ginecotocológica (hace partos con fórceps y cesáreas), otorrinolaringológica, oftalmológica, torácica, traumatológica y de urgencia.

Obtiene el título de médico cirujano en el año 1907, a los 23 años de edad, en forma brillante.

Se casa ese año con la que será la compañera amorosa y fiel de toda su vida, Concepción Giacosa.

Se instala en la naciente ciudad de La Plata, con la esperanza de vivir con lo ganado en su profesión, porque abandonó todos sus cargos y clases particulares, esto último debido a que trabajó intensamente desde el principio, tratando pacientes de orden médico, quirúrgico y ginecotocológico, operando de urgencia y de coordinación, en su propia casa, en los domicilios de los pacientes o en sanatorios, haciéndole de ayudante y anestesista su esposa, que muchas veces lo esperaba, en las horas de la noche, en el sulky, frente al domicilio de pacientes de urgencia.

Es así que desde 1907 a 1942 trató más de cien mil pacientes, catalogados en su archivo, e hizo 3. 500 operaciones. Operó a figuras eminentes, entre ellas a políticos y dirigentes de la iglesia.

Desarrolló la fotografía, sobre todo la estereoscópica, que le serviría para sus trabajos anatómicos fundamentales. En esta tarea lo ayudó también su esposa, con cariño y dedicación.

Llegada al hidropuerto de Montevideo donde es recibido por autoridades académicas de la Facultad de Medicina.

Es llamado por todos los médicos de La Plata con los que mantiene muy buenas relaciones.

Funda y es presidente de la Asociación Médica de La Plata. Estudia y lee mucho (muchos de sus libros pasaron a enriquecer la biblioteca de esta Sociedad). Su esposa le lee antes los libros, seleccionándolos para ahorrarle tiempo, el que era muy escaso, dada su gran actividad.

Iba a Buenos Aires a ejercer docencia y preparaba trabajos que le permitieron acceder a la Cátedra de Anatomía, primero como interino, en 1913, a los 29 años de edad, siendo recibido con cariño y alegría por su esposa, y a los treinta años, en 1914, es profesor titular de Anatomía Descriptiva de la Facultad de Ciencias Médicas de la ciudad de Buenos Aires.

Su labor docente y de investigación fue brillante, labrando el camino de muchas figuras rutilantes de la medicina argentina. Enseñó el papel de la Anatomía, de las demás materias afines en relación a las restantes disciplinas médicas; el médico, lo que debe ser, conocer y querer. El médico frente al hombre sufriente, a la humanidad. El hombre frente al Cosmos; el valor de la Democracia. La evolución histórica del hombre. Todos estos conceptos han quedado impresos para la posteridad.

Hace trabajos de investigación muy importantes: 1°) de 1913 a 1915 "Anatomía de los conductos biliares y de la arteria cística", sobre 150 cadáveres, donde encontró detalles originales, inesperados con la fotografía plana, puestos en evidencia con la fotografía estereoscópica.

Con este procedimiento, usado por él en adelante con gran provecho, y la diafanoscopía presenta, 2°) el trabajo "Estudio de la anatomía del órgano del oído", que recibió en la sección médica de la Exposición Internacional de California, en 1918, la más alta distinción, la medalla de oro y presentada por Gregoire, en la Academia de Cirugía de París como un "chef d' oeuvre". Este trabajo sirvió para construir 3°) su obra "Atlas de Anatomía del órgano del oído y de las regiones vinculadas, premiado en 1923, en el certamen del 1° Centenario de la Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires y con el premio "Testut" de carácter internacional, en Francia.

4°) "El estudio del sistema arterial de todo el cuerpo humano", realizado sobre un material cadavérico enorme, por diafanoscopía, foto y radiología estereoscópicas, que mostraron detalles muy importantes, que fuera premiado.

Hizo además doscientos trabajos científicos fuera de la anatomía, muy importantes.

Fue presidente de la Sociedad de Otorrinolaringología, miembro de muchas sociedades científicas extranjeras, profesor honoris causa de varias Facultades, entre ellas la de Montevideo, donde fue recibido en forma calurosa.

Organizó el Museo de Anatomía Normal de la Facultad de Ciencias Médicas de Buenos Aires. Presentó muchos trabajos en películas científicas cinematográficas.

Tarea inmensa, realizada hasta 1946, fecha en que se retiró de la cátedra diciendo: "Mi buena salud física y la suerte con que me protegió el destino, al depararme una compañera que, sin reticencias, me entregó su vida para fusionarla a mis anhelos y desvelos, fueron factores primordiales para el logro de mis propósitos".

Con motivo de su labor de investigación, realiza viajes a Congresos extranjeros y dicta conferencias magistrales. En el Congreso de Anatomía de París fue calurosamente reconocido por el presidente del Comité Ejecutivo, el Prof. Sappey. Visitó a sus familiares, en el sur de Francia y fue a Madrid a un Congreso, donde trabó contacto con Ramón y Cajal, que vertió conceptos elogiosos sobre su obra. Asistió y participó en otro Congreso en Sevilla. Fue a Estados Unidos y distintos países de América Latina, entre ellos el nuestro, donde vertió en conferencias sus conceptos.

Es de destacar que fue encargado en 1918 de la organización de la Escuela Médica, preparatoria de la Facultad de Medicina de La Plata, que dirigió él y enseñó Anatomía, cargos a los que renunció en forma indeclinable por graves desórdenes estudiantiles, con un estudiante muerto de un balazo en un local de examen.

Público asistente a su conferencia en la Facultad de Medicina de Montevideo, en ocasión de recibir una distinción académica.

El profesor Pedro Belou fallece a los setenta años de edad, el día 6 de setiembre de 1954, víctima de un cáncer por el cual fue operado meses antes, escribiendo en su posoperatorio azaroso, sus memorias, publicadas en un libro con el título "Del Uruguay a la Argentina".

En ese período mostró su temple excepcional, tratando de ahorrar sufrimientos a su esposa.

Merecen ser leídas y pensadas estas memorias porque ponen de relieve la formación de un hombre que, a través de las penurias que lo llevaron al cambio de lares, con su inteligencia superior, supo hacer de esos obstáculos factores de éxito.

Su vida es una lección permanente de optimismo pese a todas las adversidades y de cómo se puede llegar a la cumbre, para admiración de todos los que lo conocieron directamente o a través de sus obras.

Sentado en los bancos de su escuela primaria en la ciudad de Minas.

AMÉRICO F. FOSSATI
(1886-1944)

Guillermo Fossati

Esta breve biografía es una versión corregida de la que escribí en el año 1991, a pedido del Dr. Gutiérrez Blanco, para ser incluida en el Tomo III de *Médicos Uruguayos Ejemplares*. El fallecimiento de Gutiérrez Blanco detuvo esa excelente idea, en gran parte convertida ya en realidad. Años más tarde el Dr. Fernando Mañé Garzón, entusiasta brillante de la Historia de la Medicina y de la nuestra en particular, retomó la idea y me solicitó una copia de aquella biografía, copia de la que me acusó recibo el 28 de julio de 1999. Mi homenaje a ambos distinguidos profesionales, ambos brillantes en la actividad médica y ambos convencidos de que despreciar o dejar que la historia se olvide, es como ignorar y despreciar las raíces de las plantas y los árboles y creer que ellos son solamente troncos, hojas y flores.

I

No es tarea fácil para un hijo hacer una reseña biográfica de su padre, ya que es imposible que no vuelque en ella esa parte afectiva que la hace ciertamente menos objetiva y neutral. Pero se me ha pedido que la haga y confieso que no solo me siento muy honrado, sino que también, y muy especialmente, me da una enorme satisfacción el hacerlo.

Lo que yo sé de mi padre proviene de tres fuentes: primero, mis recuerdos personales que, lamentablemente, no van más allá de los últimos dieciséis años de su vida, o más precisamente de algunos menos, ya que él falleció cuando yo tenía dieciséis años; en segundo lugar, trataré de poner por escrito lo que de él he escuchado, y finalmente hablaré de lo que dejó escrito: sus informes, su currículo y sus trabajos científicos.

Mis recuerdos personales son los de un niño que contempla a su padre, un hombre ya mayor, con amor y admiración. Yo era el hijo menor de seis, con bastante diferencia de edad entre uno y otro, y por lo tanto, demás está decirlo, era un hijo muy mimado.

Recuerdo a mi padre como un hombre muy vital, amante de la vida en sus más variados aspectos. En el hogar era un típico padre de familia italiano, aunque era en realidad nieto de italianos. Su figura llenaba la casa y todo lo que en ella se vivía. Con una manera de ser aparentemente seria y tranquila, era un apasionado por la vida y tenía una ternura y un sentido del humor muy finos.

Gustaba de las comidas en familia y con amigos. Siendo cirujano, y muy activo, se ingeniaba para estar todos los mediodías en casa; llegaba alrededor de las doce, se ponía una túnica, almorzaba con mi madre y los hijos que estuvieran (por la gran diferencia de edad entre unos y otros, podía haber alguno ausente). Mi madre ocupaba la cabecera de la mesa, mi padre el extremo de uno de los lados y yo junto a él. Un almuerzo muy especial era el de los 25 de julio, el día de su cumpleaños. Era un almuerzo solemne con un grupo de amigos muy íntimos. Sus antecedentes italianos se ponían de manifiesto porque a mí se me permitía sentarme a la "mesa grande", cuando el número de comensales era trece. A ese almuerzo se le llamaba a veces con una palabra que me parece muy italiana: "una comilona". Otras veces se usaba una palabra muy refinada, que ahora se usa poco: "un banquete". Era un almuerzo en serio, cocinaba mi madre, mi abuela Brígida (hija de italianos pero "italianísima" en sus costumbres) y una señora, experta cocinera, que había trabajado en casa, que se llamaba Benigna. No faltaba además algún plato especial preparado y obsequiado por "viejos pacientes" que lo querían. Recuerdo los "morrones rojos rellenos" de Benincasa.

Mi padre era un hombre cómodo y ese rasgo me lo recordaba, hace pocos días, alguien que lo conoció bien. Le gustaba que le ayudáramos a cambiar los zapatos por pantuflas, cosa que hacía al llegar por las noches, antes de sentarse en un sillón cómodo, con los pies en una banqueta, para leer los diarios. Digo los diarios porque a él le gustaba estar informado y leer las diferentes opiniones. En esa época no existía la televisión, se escuchaba la radio y se leían periódicos. En casa se recibían *La Mañana*, *La Tribuna Popular* (que leía al mediodía, antes de almorzar), *El Plata* y *El Diario* (que leía de noche, antes de cenar).

Era un amante del fútbol, hincha de Nacional, aparte de ser cirujano de esa Institución. Fue pionero de la medicina del deporte y en tratar meniscos rotos, aunque era muy cauto antes de abrir una rodilla (sabiduría que comparten muchos traumatólogos de hoy). Cuando jugaba Nacional íbamos al Stadium y recuerdo que prefería salir un poco antes de terminado el partido para evitar las aglomeraciones. En el auto seguía escuchando el partido por la radio y si le hacían un gol a Nacional, apagaba la radio y, no más de un minuto después, la volvía a encender. Estoy escribiendo esto hoy, centenario del Club Nacional de Fútbol (mi padre tendría 113 años), luego de ver por televisión un partido amistoso, para festejar el acontecimiento, con Stadium lleno y fuegos artificiales. Lamentablemente Nacional, enfrentado a un cuadro holandés visitante, llevó la delantera (mínima diferencia) hasta casi terminado el partido, momento en que se produjo el empate. Quizá en un partido amistoso, de festejo, es mejor empatar que ganar y creo que el público presente pensaba lo mismo, por el entusiasmo con que aplaudió el gol del empate. Yo era un entusiasta para acompañarlo pero evidentemente no lo era por el fútbol en sí, ya que desde su fallecimiento raramente volví al Stadium. Lo que he seguido viendo de fútbol han sido los mundiales a través de la televisión. Su figura en Nacional era muy importante y cuando se construyó el departamento médico del Parque Central, le pusieron su nombre. Hoy, en una última corrección (IX-2003), todo Uruguay festeja el triunfo de nuestra Selección, en un primer partido de las eliminatorias para el mundial del 2006, le ganamos a Bolivia 5 a 0, en un partido que todos los comentaristas consideran uno de los mejores partidos de los últimos tiempos, por la calidad del juego, por el excelente espíritu deportivo que reinó en ese evento.

Era un aficionado, casi un fanático, por la pesca y en mi visión a distancia "todos los fines de semana íbamos a pescar". Playa Verde, Piriápolis, Las Delicias, Punta del Este (en aquella época eran dos lugares diferentes y bastante apartados), la Paloma y La Coronilla, eran algunos de sus lugares preferidos. Cuando el tiempo era poco íbamos al muelle del Club Náutico de Punta Gorda, donde se pescaban abundantes roncaderas. Como era aficionado al mar tenía una lancha, la "Leda", que en invierno estaba en el río Santa Lucía y en verano en el puertito del Buceo. Una de las "pesquerías" que me ha dejado un recuerdo más hondo, se hizo en el Cabo Polonio, allá por 1942. Un viaje desde Montevideo, que duró todo el día (auto, tren, camioneta, lancha por la laguna Castillos y luego por el arroyo Valizas hasta la costa). De ahí al Cabo, carros y caballos por la playa. Salimos a las seis y media de la mañana y llegamos a las diez y media de una noche muy fría del comienzo de la Semana Santa. Como desde hace muchos años frecuento habitualmente al Polonio, el recuerdo de ese viaje es una vivencia habitual de mi vida. Entre los compañeros de mi padre estábamos algunos hijos, amigos y discípulos médicos como el Dr. Salterain (el "bayano"), experto cocinero y Víctor Armand Ugón, seguidor de las enseñanzas de mi padre en cirugía torácica hasta convertirse en el gran maestro. Dije que mi padre era cómodo y un buen ejemplo se dio en el Polonio. Aunque podía pasarse horas sentado en una roca mientras pescaba, tenía necesidad, al volver a la casa, de tener un asiento con apoyabrazos. En aquel Polonio tan primitivo fue difícil encontrarle un asiento apropiado pero finalmente, "violando" el candado del "rancho de Pertusso", se encontró uno de esos asientos plegables, de lona y madera.

En el Polonio nos alojamos en una especie de posada que pertenecía a don Jacinto Pereyra, un lujo para el lugar y la época, pero sin un asiento adecuado.

El Dr. Pertusso era "el médico" de Rocha y se dice que esa posada era ocupada habitualmente por invitados de Pertusso, que era además el dueño de esa parte del Cabo, de la que mira a la Playa Sur. De la posada solo queda el cimiento y según el Dr. Jorge Infantozzi, patriarca de la zona, cada una de las casas primeras del lugar tiene algunos ladrillos de la posada. El "rancho de Pertusso" existe hoy, convertido en una casa y en ese lugar, cuando lo recorro caminando, se me hace presente cada minuto de aquella estadía.

El faro del Polonio, el más hermoso de nuestra costa, era muy importante porque la zona del Cabo era lugar de naufragios. Las salidas a pescar tenían otra característica: muchas pesquerías se interrumpían por un llamado, por aquellos antiguos teléfonos o por la radio, porque desde Montevideo pedían la vuelta urgente de mi padre por algún "caso difícil" del Hospital Español, que los cirujanos de guardia no se atrevían a operar. Yo comenzaba a aprender lo que significa ser cirujano.

Mi multifacético padre era aficionado al Hipódromo y ese era también un paseo obligatorio y yo su compañero obligado. Le gustaban los caballos pero, como era un hombre muy moderado, solía tener solo alguna parte de algún caballo y sus apuestas, que habitualmente las hacíamos los hijos (ya dije que era cómodo), eran muy discretas. A mí me gustaba mucho ir "a Maroñas" pero, y se repite lo del fútbol, después que mi padre falleció no fui más "a las carreras". Evidentemente yo era "aficionado a mi padre" y luego que él falleció, mi vida tomó otros rumbos y otros intereses.

Otro juego que le gustaba mucho eran "las bochas". Durante el verano era habitual jugar en la cancha "de Introzzi", cerca de casa, o en el mismo Club Náutico al que le gustaba ir a pescar. Yo llegué a jugar con él y... a pesar de mi edad era bastante bueno. El aprender algo de niño te deja marcado y por eso, muchas décadas después, durante un Congreso en Porto Alegre, le gané a un cirujano plástico iraní, radicado en Alemania, nada menos que diez a una y el premio, una botella de champaña, me espera en Berlín.

Mi padre era un entusiasta del ajedrez y se complacía en jugar con sus hijos, enseñándonos a jugar, a ganar y a perder. Recuerdo sus frecuentes partidas con su hermano Leónidas, acompañadas de versos y frases pintorescas. Era un jugador rápido y tenía la costumbre de hacer partidas relámpago, entre operación y operación, especialmente en el Hospital Español.

Muchos finales del día dedicaba algún tiempo para ir a jugar al dominó al Círculo de Armas, lugar donde de joven jugaba a la paleta. Mi padre "odiaba" al cigarrillo y tanto hijos como amigos no fumaban en su presencia. Sin embargo, en el Círculo de Armas jugaba en un salón envuelto en una espesa nube de humo... y allí ni los demás dejaban de fumar ni el humo parecía molestarlo. Ese episodio se ajusta a la conocida y repe-

tida frase de Ortega y Gasset: "uno es por lo que uno es y por las circunstancias que lo rodean". En aquel salón dominaban las circunstancias.

Era aficionado a las cartas, igual que su madre, mi abuela preferida. Hacía solitarios o jugaba con nosotros y cuando lo hacía no perdía la oportunidad de enseñarnos que el juego puede ser una cosa buena si se hace sin pasión y con moderación.

Creo que una buena manera de conocerlo en este aspecto humano del que me estoy ocupando es repasar un "domingo tipo de su vida". Alrededor de las nueve de la mañana salíamos de casa para hacer la visita de los pacientes internados. Pasábamos por el Sanatorio Uruguay, por el Hospital Español y por el Fermín Ferreira. En el primero visitábamos "pacientes particulares" y entre las muchas cosas buenas de ese sanatorio, había dos que me atraían especialmente. Cuando llegaba uno de los médicos "de la casa", se tocaba una campana en el patio jardín del medio, campana cuyo sonido se escuchaba en las habitaciones, ya que todas tenían ventanas sobre ese patio. En esa época en el sanatorio trabajaban solo los fundadores del mismo: los Dres. Luis Bottaro, Pou Orfila, Ramón Vázquez y mi padre. Para cada uno el toque de la campana era distinto y los pacientes quedaban así avisados de que "su médico" venía a visitarlos y tenían tiempo para prepararse para esa visita (hermoso tiempo... hermosas costumbres). Lo otro que me atraía de esas visitas era subir y bajar por el ascensor y correr por los corredores. Yo era un niño y los ascensores tenían el encanto de lo nuevo para mí. Las visitas al Sanatorio Español tenían otros encantos. Su gran patio, con aquella fuente (la de antes) alrededor de la cual se podía caminar o correr. No era raro que mi padre se entretuviera, después de ver a los pacientes, jugando una "partida rápida de ajedrez" con alguien de la guardia. La visita al Fermín Ferreira era la más apasionante. Ese era un enorme hospital formado por pabellones y jardines. Estaba situado en el lugar donde ahora está el Shopping Montevideo y todos sus estacionamientos. Era un hospital para tuberculosos y tenía pabellones para pacientes que necesitaban cirugía de tórax y otro sector para leprosos. Recuerdo el número de los pabellones que visitaba mí padre, el 9 y el 16. Yo esperaba en el auto y lo que vi un día no lo olvidé más. Un paciente empujaba un carrito de mano y levantaba hojas de los senderos. Pero el carrito tenía un espejo para mirar para atrás y el paciente "sacaba la mano" cada vez que iba a doblar. Era un paciente psiquiátrico que tenía también tuberculosis. Cuando mi padre salía del pabellón lo acompañaba un enfermero y cuando se sacaba los guantes de goma, le echaba alcohol en las manos. Al sacarse los guantes le caía talco en la punta de sus zapatos negros y esa mancha blanca era para mí el símbolo de la cirugía... y yo, en esa época, estaba seguro de que ese sería mi futuro. Algunos domingos hacíamos otra visita, más lejos, a un sanatorio que estaba sobre la costa, en Malvín. Allí se atendían pacientes con tuberculosis ósea, a quienes, en los días lindos, sacaban en sus camas con ruedas para que tomaran sol, recibiendo lo que se llamaba "helioterapia". El recuerdo de esas blancas camas, al aire libre, frente al mar, se convirtió en un recuerdo imborrable para mí.

Terminadas las visitas volvíamos a casa, para una ceremonia obligada de los domingos al mediodía: "tomar el copetín en familia". Todos mis hermanos, algunos con novia, estaban en casa y se preparaba un generoso copetín, "a la italiana", tomándose alguna bebida preparada en casa o comprada en lugares como "el Jauja". Ya hablé de mi padre acostumbrándonos a jugar sin pasión y sin excesos y, durante esos copetines, nos enseñaba a beber, también sin pasión y sin exceso. Terminado el copetín venía el almuerzo, obligatoriamente con algún plato de pasta. Era costumbre llevarle a mi padre algún fideo o algún raviol para que diera su opinión sobre "el punto". Su respuesta habitual era: "le falta un minuto". El almuerzo terminaba con una importante ceremonia: se preparaba café en aquellas cafeteras llamadas "de bola", porque estaban formadas por dos piezas de vidrio, la de abajo era una bola donde se ponía el agua, la de arriba era como un embudo, de hermosa forma, que se introducía y ajustaba a la perforación superior de la bola, mediante una pieza de corcho. En esa parte superior se ponía el café. Un pequeño mechero de alcohol calentaba el agua y la obligaba a subir a la parte superior, donde estaba el café. Luego se apagaba el mechero y el vapor producido por el agua al hervir, se enfriaba y atraía al café ya pronto hacia la bola que se llenaba y luego formaba una espuma burbujeante. Como el café era "recién molido", su aroma llenaba el comedor y nuestros pulmones. A ese café ritual lo acompañaban las también rituales e infaltables "masitas del Telégrafo".

Pero el domingo no terminaba allí. Después de comer había varias opciones: fútbol, carreras y los días "feos de invierno"... el cine, desde las dos y media, la "matinée". No era una rareza estar en el cine desde esa hora hasta las ocho de la noche. Mi madre solía ir para la última película.

El cine o el teatro a las seis de la tarde era un programa casi obligado. En el teatro lo preferido era la ópera, las zarzuelas o las comedias de Paquito Bustos. Mi madre, como ya dije, no lo acompañaba al fútbol o a Maroñas (a veces sí, en el auto, a la "pelouse", con los más chicos), pero era compañera habitual del cine o del teatro.

En los últimos años de su vida un hecho se agregaba a esa rutina de los domingos, y yo era el compañero habitual: ir a misa en esa antigua iglesia que queda junto al Hospital Español, la iglesia del Reducto. Mi padre había sido formado en un colegio religioso, el Seminario de los Jesuitas en la calle Soriano. Colegio que funcionaba, en aquella época, como verdadero colegio-seminario: había estudiantes comunes y los que se preparaban para el sacerdocio. Luego los años, la vida y el pensar provocaron su alejamiento de una práctica religiosa muy primitiva, muy ritual y simple. Esa evolución no es rara en el mundo actual. Yo creo que la idea de lo esencial, del antes y del después, no puede estar ajena a las personas que viven contemplando el pasaje de un cuerpo vivo a un cuerpo muerto. Ser cirujano en aquellas épocas de anestesias primitivas, transfusiones peligrosas y ausencia de antibióticos era, seguramente, "el mejor lugar" para que la mente buscara respuestas. Como las respuestas "ortodoxas" eran (y en parte lo siguen siendo) muy pobres, los seres pensantes creaban su propia mística. Eso seguramente le pasó a mi padre; pero cuando se acercó al momento de experimentar en él lo que había vivido en tantos... tuvo un acercamiento a la práctica religiosa. En ese período, lo ayudó el encuentro con un antiguo compañero y amigo del "Seminario", Antonio Barlén, sacerdote jesuita que yo conocí muy bien.

Las Semanas Santas de mi padre eran también muy especiales. Había que "ir afuera" de pesquería, o más frecuentemente, "ir al campo", especialmente a la estancia de los Meharu, en Flores. Se cazaba, se comía y se pescaba. Las perdices eran muy abundantes y estaba permitido cazarlas. El ferrocarril era absolutamente puntual (una de las virtudes británicas). Pues

bien, en esa época, sin cámaras frigoríficas, las bolsas de perdices llegaban a Montevideo por ferrocarril y mi madre las preparaba en escabeche, conservándolas en bollones de vidrio, dentro de nuestra gran Frigidaire, para ser consumidas, poco a poco, durante todo el año, hasta la siguiente Semana Santa. Mi padre tenía una costumbre: volvía de afuera los viernes santos, para evitar el tráfico del fin de semana, no raramente bajo la lluvia y... escuchando por radio el clásico sermón de las siete palabras, signo evidente de su religiosidad interior, latente.

Ese padre tan inquieto era lector y estudioso. A casa llegaban revistas médicas (recuerdo la *Presse Medicale* y el *Journal of Gynecology and Obstetrics)* y la famosa *Ilustración Francesa*. Tenía la costumbre de levantarse muy temprano, alrededor de las cuatro y media de la mañana y a las siete ya estaba en alguna sala de operaciones. Por la noche se acostaba temprano, alrededor de las ocho y media, dedicando entonces un buen rato a otro pasatiempo favorito: leer novelas policiales (Wallace, Sexton Blaque o Mr. Reeders), que, él decía, le servían como ejercicio mental y como descanso.

Un último recuerdo de mi padre, tal como lo veía yo de niño, era su manera de vestir. Lo habitual era el usar traje (oscuro), con chaleco, cuello duro y corbata. Una cadena de oro cruzaba el chaleco de donde se colgaba el reloj (como se acostumbraba). Entrecasa y en la consulta usaba túnica blanca y cuando estaba "afuera", de pesca o de caza, vestía un mameluco gris como los que usaban los mecánicos. En verano usaba "rancho de paja". Hablando del verano debo destacar que los pasábamos en Carrasco, en aquel primitivo y maravilloso Carrasco. Mi padre solía volver temprano, antes de las cinco de la tarde y de acuerdo al tiempo y a los días, íbamos a la playa para un ligero baño o al Club Náutico a pescar. Muchas tardes jugaba a las bochas en el mismo Náutico o en la casa de los Introzzi. Su playa favorita era la Playa Verde de Punta Gorda. Aun hoy, cuando paso por ahí, no puedo dejar de mirar el muelle (ahora en ruinas) donde pescábamos y... recordar.

DATOS BIOGRÁFICOS

Nació en Montevideo el 25 de julio de 1886, recibiendo los nombres de Américo Francisco. Sus padres fueron Pablo Fossati y Brígida Rosselli, ambos uruguayos, hijos de inmigrantes italianos. Su padre trabajaba en el Correo y de él heredó otra de sus pasiones: coleccionar estampillas. Falleció cuando Américo y su hermano Leonidas eran jóvenes, pero ya estudiaban, uno para médico y otro para abogado. Brígida, viuda, se ayudaba cosiendo para afuera. Mi padre se recibió de médico en 1909, realizando todos los estudios en Montevideo. No realizó cursos de especialización fuera del país y su asistencia a Congresos fue solo en Uruguay, Argentina y Brasil. En esa época no era raro especializarse en Europa, pero eso estaba lejos de las posibilidades de mi padre, cuyos orígenes eran bien modestos.

En 1911 mi padre se casó con Alicia Benenati Roldós, nieta de inmigrantes italianos y españoles. Tuvieron seis hijos: Alicia, Américo, Carlos María, José Luis, Pablo y Guillermo (el que esto escribe).

Pasaron los años en una intensa actividad, como veremos en las páginas siguientes. Fue un hombre sano y muy activo hasta que, allá por el año 1942, una lipotimia en sala de operaciones, mientras operaba, fue el primer aviso de su enfermedad (insuficiencia cardíaca). Vivió dos años más y en su final, que no fue nada fácil, tuvo el consuelo, y creo que el orgullo, de tener un hijo médico que lo cuidaba con enorme dedicación. Muy diferentes habrían sido las cosas si en ese momento hubiera sabido que ese hijo, su orgullo, lo sobreviviría solo tres años y medio.

Falleció en Montevideo, el 20 de noviembre de 1944, a la edad de 58 años. Mis recuerdos de ese día son bastante emocionantes. No se encendieron velas porque él había dicho que las únicas velas que deseaba ese día era la presencia de sus hijos. Junto al ataúd hicieron guardia permanente cuatro enfermeras de uniforme. La casa se llenó de gente, pero lo más emocionante era el llanto inconsolable de quienes habían sido sus pacientes. En el momento del entierro, en el cementerio Central, se dijeron discursos que me revelaron a mí, un joven de 16 años (de esa época), quién había sido, profesionalmente, ese hombre a quien despedían. La parte más emocionante fue cuando un amigo que trabajaba en la ciudad de Mercedes, el Dr. Zoilo Chelle, médico, poeta y político, llegó al cementerio y abrazado al féretro improvisó un poema al "amigo que se iba".

No hace mucho tiempo llegaron a mis manos dos páginas manuscritas con frases llenas de emoción y agradecimiento de sus pacientes de la Asociación Fraternidad, que fueron leídas en ese día. Voy a transcribir algunas frases:

"... para nosotros (los pacientes) fue la pérdida del médico desinteresado, sencillo, que inspiraba esperanzas, que infundía confianza y seguridad... la del amigo que daba fe, valor y afecto... Por todas estas y por muchas otras razones, es que deseamos hacer notorios y públicos, nuestros, a él en vida mal expresados, sentimientos de profundo agradecimiento, gratitud y amistad que nos tendrán eternamente ligados a su memoria".

¡Que sentiríamos nosotros, médicos, si pudiéramos escuchar frases como esas, de los que fueron nuestros pacientes, cuando ellos saben bien que no los podemos escuchar. Frases de sentimiento y agradecimiento que no podrán ser ni contestadas ni agradecidas!

SU ACTIVIDAD PROFESIONAL

Fue variada y fecunda como toda su vida. Ingresó al Hospital Maciel en 1904, momento turbulento en la historia del país, en el Servicio de Cirugía que estaba a cargo del Dr. Mondino, y luego del Dr. Lamas. Ocupó por designación del decano del momento, el Dr. José Scoseria, el cargo de alumno interno de la clínica y luego el de practicante externo. En ese mismo Servicio continuó toda su carrera de estudiante. En esa época se desempeñaba también como Practicante del Servicio

Nocturno de Urgencia, dependiente de la Municipalidad. En el Maciel debió vivir el célebre "episodio de los crucifijos", en 1905, motivado por la disposición del Dr. Scoseria, luego de decretarse la separación de la Iglesia y del Estado, en que se disponía el retiro de las salas de los pacientes, de altares y crucifijos. Este episodio nos parece importantísimo porque nos muestra la manera como, hasta aquel momento, se disponían las salas de los pacientes, resabio de la época medioeval que pudimos muy bien apreciar en el Hôtel Dieu (hospital hoy convertido en Museo, con un grado de conservación extraordinario) de la ciudad de Beaune, en Francia, en un viaje que realizamos hace algunos años a la Bourgogne francesa.

En 1909, año en que se graduó, fue designado Jefe de Clínica Quirúrgica de la Sala del Profesor Lamas, pasando, luego del tiempo reglamentario, a ocupar el cargo de Residente. En ese momento debió vivir otro episodio de enorme importancia en la historia de la Medicina: un año antes, en 1908, se recibió de médico-cirujana la Dra. Paulina Luisi. Esa mujer, desafiando los prejuicios de la época, fue la segunda mujer médico en el mundo moderno (la primera fue la Dra. Elizabeth Blackwell, en Gran Bretaña). Tuvo que soportar la oposición del cuerpo médico de su época, lo que seguramente no le fue fácil. Muy pocos de los que de ella se burlaron o la criticaron llegaron a coronar sus vidas profesionales con la medalla de Oro de la Facultad de Medicina (1947), por su obra médica, cultural y social. Por la misma razón recibió la condecoración de la Orden de Alfonso XIII.

De su actividad en esa época nos ha quedado un informe del Dr. Alfonso Lamas, solicitado por razones curriculares:

"Montevideo, julio 7 de 1927.

Señor Doctor don Américo Fossati

Presente

Distinguido colega y amigo:

Agradezco la oportunidad que usted me ofrece, de decir bajo mi firma y para que llegue a conocimiento de las autoridades universitarias, el excelente recuerdo que guardo de su actuación como estudiante de mi clínica y como colaborador de ella después. Usted y el estudiante Garibaldi Devicenzi, distinguido colega hoy, no solo cumplieron a satisfacción los deberes de estudiante, sino que tomaron sobre sí la tarea del Archivo de la clínica, Época feliz en que ni siquiera se perdían las observaciones correspondientes al tiempo de vacaciones porque dos jóvenes estudiantes tenían entusiasmo bastante para no aceptar solución de continuidad en su tarea. Asistente de mi clínica más tarde, compartió Ud. tareas docentes conmigo y en ausencia del Dr. Lorenzo le fueron a usted confiados los enfermos génito-urinarios. En toda esa labor, como en la de algunos trabajos científicos presentados en común, puso usted de relieve: inteligencia, preparación y voluntad. Si añado que ha sido consecuente con el taller en el que templó sus instrumentos de trabajo, habré expresado sintéticamente, lo que de Usted pienso.

Muy afectuosamente. Alfonso Lamas."

En 1909 fue nombrado, a propuesta del Decano de la Facultad de Medicina, Dr. Manuel Quintela, Médico Interno del Hospital Español, pasando luego, en 1917, al cargo de Cirujano Mayor, cargo que desempeñó toda su vida, creando y dirigiendo un importante Servicio de Cirugía.

En abril de 1910 fue nombrado por la Comisión Nacional de Caridad, y a propuesta de su Presidente, el Dr. Scoseria, médico de Guardia y Sala en el hospital Fermín Ferreira, con funciones de cirujano, hecho que motivó que en 1934 se le confirmara como Cirujano de Sala. He mencionado varias veces al Dr. Scoseria y siempre me ha impresionado que unos ochenta años después yo creara, sin ninguna intención especial, la más importante de mis clínicas, en la calle Dr. Scoseria, en Pocitos.

Cirujano de Sala. La actividad en dicho hospital continuó durante toda su vida, pasando luego a ser Jefe de Servicio y creador del Departamento de Cirugía de Tórax, departamento que tomaría su nombre, luego de su fallecimiento. En relación a ese período de su actividad, creo conveniente reproducir parte de los informes de los directores de dicho hospital, los Dres. Brignole y Sarno.

Nota N° 519 (18 de noviembre de 1929)*: "No puedo de ninguna manera concretarme a elevar simplemente esta nota, estimando de mi deber dejar constancia expresa de que la dedicación del Dr. Fossati a su Servicio ha sido siempre ejemplar, atendiéndolo con su preparación científica reconocida y con buena voluntad y actividad dignas de encomio. Debo hacer resaltar que, en lo que pudiéramos llamar período heroico del Fermín Ferreira, el Dr. Fossati debía traer, a menudo, médicos y cirujanos amigos para que dieran anestesia y lo ayudaran en las operaciones de sus enfermos, así como material operatorio, etc. Firmado: Dr. Alberto Brignole".*

Oficio N° 58, febrero 10 de 1932. *"... la actuación del Dr. Fossati es digna de elogio, pues cuenta con una vasta preparación científica y con la colaboración de dos distinguidos médicos (honorarios) viene desarrollando una actividad intensa, reflejada claramente en la exposición que hace de sus intervenciones quirúrgicas en el Servicio. Firmado: Dr. A. Sarno".*

En 1927 fue nombrado Profesor Libre de Clínica Quirúrgica, dando la clase reglamentaria sobre "úlcera de duodeno", ante un tribunal integrado por los Dres. A. Lamas, E. Quintela y L. Mérola.

En 1930 fue elegido Presidente de la Sociedad de Tisiología y en ese mismo año dictó un curso sobre "Cirugía de la tuberculosis pulmonar", organizado por la Dirección Nacional de Asistencia Pública, con una importante concurrencia de estudiantes y médicos de la ciudad y del Interior.

A mediados de los años veinte del siglo pasado funda, con los Dres. Bottaro, Pou Orfila y Vázquez, el Sanatorio Uruguay, cuya importancia y forma arquitectónica fueron, en su momento, de avanzada.

En la actividad mutual se desempeñó como cirujano de la Asociación Fraternidad, Empleados Civiles de la Nación y en la Mutualista del Partido Nacional.

En 1935, al cumplir 25 años de actividad profesional, fue objeto de múltiples homenajes, entre los que destaco el realizado en la Sesión Inaugural de la Sociedad de Cirugía, presidida por el Dr. Clivio Nario.

En 1943 fue designado para integrar la Comisión de Salud Pública del Ministerio, presidido en ese momento por el Dr. Mattiauda. En ese mismo año integró una comisión para planificar un hospital de casi mil camas, proyectado para tuberculosos, a construirse en Colón, en la granja Musto.

En 1944, año de su fallecimiento, presidió el tribunal de Concurso de Oposición y Méritos para proveer los cargos de Practicante Interno de los Hospitales y presidió la Sociedad de Cirugía.

ACTIVIDAD CIENTÍFICA

Su actividad científica fue importante y una muestra de ello se refleja en la cantidad, calidad y variedad de sus cursos, conferencias y trabajos científicos.

Vamos a enumerar a estos últimos:

- *Cirugía del simpático*, en colaboración con el Prof. A. Lamas. Presentado en el Congreso de Cirugía de Buenos Aires y publicado en la *Revista Médica del Uruguay* (1910).
- "Pancreatitis supurada". *Rev. Méd. del Uruguay* (set. 1910).
- "Quiste hidático del pulmón". *Rev. Méd. del Uruguay* (1911).
- "Quiste hidático de pulmón. Hechos clínicos". *Rev. de los Hospitales*, octubre-noviembre de 1912.
- "Macroglosia". *Rev. de los Hospitales* (feb. 1913).
- "Helioterapia". *Rev. Méd. del Uruguay* (setiembre de 1916.
- "De la Helioterapia". *Bol. Asistencia Pública Nacional*, julio 1917.
- "Torsión del gran epiplón". *Anales de la Facultad de Medicina*. Trabajo presentado el 25 de julio (día de su 38 cumpleaños) de 1924.
- "Frenicectomía". *Congreso Médico del Centenario, Sección de Tisiología*, 5 al 12 de octubre de 1930.
- "Osteítis tuberculosa del peroné tratada con resección ósea". *Rev. de Tisiología* (mayo-abril, 1932).
- "Quistes hidáticos óseos". *Rev. de Tisiología del Uruguay,* dic. 1932.
- "Resultado lejano de una osteosíntesis". *Bol. de Cirugía* (1932).
- "Pioneumopericolecistitis". *Bol. de Cirugía* (1932).
- "Una causa de error en las radiografías de los cálculos renales". *Bol. de la Sociedad de Cirugía de Montevideo*, 1932.
- "Cavidad del vértice pulmonar derecho con caries costal". *Bol. Soc. de Cirugía*, agosto 1932.
- "Tóraco-neumolisis-superior". *Anales de la Facultad de Medicina*, Tomo XIX, N° 3-4, 1934.
- "Quiste hidático abierto en vías biliares". *Boletín de la Sociedad de Cirugía de Montevideo*, Año V, N° 6 (1934).
- *Pleuresías tuberculosas purulentas, patogenia y tratamiento del empiema tuberculoso*. Imprenta Rosgal, 1934.
- "Osteítis costal simulando radiográficamente una caverna pulmonar". *Revista de Tuberculosis del Uruguay*, Tomo IV, N°6 (1935).
- "Sutura ureteral circular, hipertrofia muscular del cuello vesical". *Bol. de la Sociedad de Cirugía*, Año V, N°10 (1935).
- I: "Luxación recidivante de hombro", II: "Coxalgia doble curada". *Bol. de Cirugía de Montevideo*, Año V, N°12, 1934.
- "Doble perforación pelvi-duodenal y urétero-ilíaca por litiasis pielo ureteral". *Bol. de la Soc. de Cir.,* Año VI, N°5, 1935.
- "Un signo radiográfico de lesión de menisco interno de rodilla". *Soc. de Cirugía*, 22 de abril de 1936. Imprenta Monteverde.
- "Breves consideraciones sobre el tratamiento de las tuberculosis óseas y articulares y de los resultados obtenidos". *Rev. de Tuberculosis del Uruguay*. Año III, Tomo III, N°4 (1933).
- "Tratamiento de las tuberculosis ósteo-articulares". *Arch. Uruguayos de Medicina, Cirugía y Especialidades*, junio de 1936.
- "Tratamiento de las tuberculosis ósteo-articulares". *Rev. de Tuberculosis del Uruguay.* Tomo IX, N°1 (1940).
- "Breves comentarios y estadísticas quirúrgicas de tóracoplastias por tuberculosis pulmonar y sus complicaciones". *Rev. de Tisiología del Uruguay*, 1936.
- "La neumolisis extrapleural". *Conferencia pronunciada en el Curso organizado por el Servicio de Asistencia y Preservación Antituberculosa del MSP*, febrero de 1937.
- "Quistes hidáticos de pulmón. Estadísticas personales". Rev. de Tuberculosis del Uruguay, Tomo VII, N°1, 1938.
- "Tumor a mieloplaxas de la extremidad inferior del radio". *Soc. de Cirugía*, junio de 1938.
- "Contusión renal, urogramas". *Soc. de Cir.,* setiembre de 1938.
- "Tratamiento de los quistes hidáticos de pulmón con pleura libre". *Relato en la Sociedad de Cirugía.*

COMENTARIO DE LOS TRABAJOS

Sus trabajos fueron muy comentados en el Uruguay y en el extranjero. Como ejemplo voy a transcribir un comentario del cirujano francés Delbet, publicado en los "Archives médico-chirurgicales de l'appareil respiratoire", Tomo 1, N°2, p. 4, 1926: *"El cirujano uruguayo Américo Fossati es, si no nos engañamos, el primer autor que haya propuesto, incidentalmente, aplicar el neumotórax artificial al tratamiento de los quistes hidáticos de pulmón. Su trabajo data de julio de 1911, es decir un año apenas posterior a la publicación princeps de Forlanini sobre 'un caso de absceso pulmonar datando de seis años y felizmente tratado por el neumotórax artificial', era, si se recuerda la opinión de Fossati, el cual hacía de la completa eliminación de la membrana madre, la condición sine-qua-non del éxito de este tipo de tratamiento".*

Para resumir la vida del Dr. Américo Fossati, a 59 años de su muerte (como una corrección de lo escrito en 1991), desde mi posición como cirujano con 46 años de actividad, con una inevitable subjetividad por ser su hijo pero con la objetividad que da el tiempo, diría:

1. Fue un hombre esencialmente vital.
2. Presidió un hogar del que solo tengo buenos recuerdos.
3. Creó en sus hijos una imagen admirable e imitable de la profesión que ejerció.
4. Supo ser médico y cirujano de valor y relevancia sin salir de nuestras fronteras, exceptuando la asistencia a algún congreso en nuestros países vecinos.
5. Sus trabajos científicos tuvieron repercusión en la Medicina mundial.
6. Como cirujano sabía abstenerse de operar, midiendo siempre las posibilidades técnicas y el bien de los enfermos.
7. Su recuerdo persistió en quienes fueron sus discípulos, pero mucho más en el corazón de quienes fueron sus pacientes y esto, comprobado por mí personalmente... hasta el día de hoy.

HOMENAJE DE LA SOCIEDAD DE TISIOLOGÍA (JUEVES, 28 DE JUNIO DE 1945)

Voy a transcribir una de las versiones de los diarios sobre dicho acto recordatorio en el que señala una de las actividades en la que, Américo Fossati, fue notorio propulsor en nuestro medio.

"Tal como lo noticiáramos, el próximo jueves 28, la Sociedad de Tisiología celebrará, a las 18 y 45, un acto de homenaje a la memoria del distinguido médico compatriota desaparecido Dr. Américo Fossati.

Dicho homenaje consistirá en una reunión científica en la cual serán considerados exclusivamente temas de cirugía torácica, de la cual el profesor Fossati fue eminente propulsor. Se efectuará en los salones del Club Médico, rigiendo la siguiente orden del día:

1. Palabras del Presidente de la Sociedad de Tisiología, Dr. León Muñoz Moratorio.

2. Dr. Víctor Armand Ugón: Neumectomías y Lobectomías.

3. Prof. Dr. José Soto Blanco: Tuberculosis mamaria: su tratamiento quirúrgico.

4. Dr. Alberto Roca Estévez: Principios generales de la toracoplastia.

5. Dr. Arturo Vázquez Furest: 20 años de toracoplastia en el Servicio del Dr. Américo Fossati.

6. Dr. Ramón P. Sierra: Tóraco-neumo-tisis superior.

La Comisión Directiva de la Sociedad invita muy especialmente...".

MANUEL ALBO

(1886-1935)

Jorge Nin Vivó y Fernando Mañé Garzón

I

Nació Manuel Albo el 7 de mayo de 1886 en Junqueiro, partido judicial de la villa de Vivero, pequeña población de la provincia de Lugo, en Galicia, situada cerca del Mar Cantábrico sobre la ría del mismo nombre.

En 1891, a los cinco años de edad, llega al Uruguay con su tío Isidro Albo, quien tenía casa de comercio en la hoy ciudad de Santa Lucia. Posteriormente vino también su hermano menor José que también fue médico, ejerciendo en la ciudad de Nueva Palmira.

Cursa estudios primarios en Santa Lucía y luego en el Colegio Seminario de Montevideo, donde hizo parte del bachillerato. Hubo un episodio que determinó que Albo le solicitara a su tío el cambio de institución de enseñanza. Este, que con mis hermanos conocemos bien pues nos fue relatado con lujo de detalles por nuestro padre y refleja facetas de la personalidad de Albo, fue que un compañero de clase cometió una falta y el profesor le exigió a Albo que individualizara al culpable. "No sé quien fue, pero si lo supiera no lo diría". Esta valiente actitud le valió una sanción, luego de lo cual, y atendiéndo a su pedido, completó el bachillerato en la antigua Universidad de la calle Cerrito. En 1905 ingresó a la Facultad de Medicina. En 1910 se celebró en Buenos Aires el II Congreso Internacional de Estudiantes Americanos, siendo designado delegado uruguayo por la Asamblea de Estudiantes de Medicina. Culmina sus estudios el 26 de noviembre de 1910 y es designado meses después Médico Interno del Hospital Maciel. Por su alta escolaridad gana la beca del Ministerio de Relaciones Exteriores, beca otorgada cada dos años al mejor estudiante de todas las facultades. Viaja por Europa recorriendo las principales clínicas quirúrgicas de Francia, España e Inglaterra, trasladándose después a Norte América, donde visitó los hospitales de Nueva York, Filadelfia, Boston y

Chicago. Posteriormente se detuvo un tiempo en Rochester, Minessota, en la Clínica de los Hermanos Mayo. (1)

Fue Manuel Albo el primero de quien tenemos conocimiento que haya viajado expresamente a EE. UU. con ánimo de ampliar su formación quirúrgica. Su amigo Julio Nin y Silva algunos años después repitió similar periplo, viajando a París en 1914, a la Clínica Mayo en 1915, retornado posteriormente a Europa donde permanece hasta 1918. Ambos establecieron vínculos que reverdecieron años después en Uruguay, ya que la presencia en EEUU de estos cirujanos fue seguramente uno de los motivos para que William Mayo eligiera Montevideo como una de las ciudades a visitar en 1920. El reconocimiento del nivel quirúrgico visto en EEUU fue transmitido por estos cirujanos a sus alumnos abriendo el horizonte de muchos de ellos. (2)

II

De regreso de su prolongado viaje se le designa en 1912 en uno de los cuatro cargos de Cirujano de Urgencia del Hospital Maciel. El reconocimiento obtenido en el desempeño de sus cargos lo vinculó al famoso *Cuarteto de Urgencia*. Al mismo tiempo actúa como Cirujano Adjunto en la Sala Mateo Vidal, servicio de Luis Pedro Lenguas y como Asistente de la Clínica Quirúrgica de Alfonso Lamas.

III

En 1913 fue designado Profesor Agregado de Anatomía Topográfica y Medicina Operatoria. Expone así en clases magistrales cada caso clínico, dándo los síntomas clínicos de la afección, las ventajas de la cirugía detallando la técnica que consideraba mejor, que practicaba en el cádaver, insistiendo sobre detalles pre operatorios y post operatorios. Trató siempre de exponer la diversidad de criterios, defendiendo con su

experiencia lo que creía más acertado. Entendía que el Profesor de Medicina Operatoria debia tener su servicio hospitalario, y solía repetir la frase de Léjars "on ne devient operateur qu'un operant", a la que agregaba "operando en vivos". En 1919 es designado para ocupar dicha cátedra como titular.

En 1923 nuestra Facultad crea la Cátedra de Cirugía Infantil y Ortopedia y en 1926 Manuel Albo gana el Concruso respectivo. Su interés por la Ortopedia lo lleva a viajar en 1929 y 1931 a Europa, permaneciendo un tiempo en Bolonia en el Instituto Ortopédico Rizzoli junto a Vittorio Putti, quien fuera considerado por José Luis Bado como el verdadero maestro de la ortopedia en el Uruguay. Visita también a los Profesores Veau y Morestin en París. En 1932 es nombrado cirujano traumatólogo del Hospital Militar. Es bueno señalar que José Luis Bado tenía en su escritorio tres fotografías de Lorenzo Mérola, de Manuel Albo y de Eduardo Blanco Acevedo. En 1934 es designado Profesor titular de Clínica Quirúrgica en el Hospital Pasteur, renunciando a la cátedra de Cirugía Infantil y Ortopedia.

IV

Fue muy destacada su actuación en la práctica privada e institucional. *Casa de Galicia* comienza a funcionar como institución el 12 de noviembre de 1917. En la segunda quincena de abril de 1919 comienza a funcionar el Servicio Sanitario, destinado a la atención médica primaria y provisión de medicamentos de los asociados. El 3 de octubre de 1919 es nombrado Manuel Albo su primer director y Julio Nin y Silva sub-director. El 9 de noviembre de ese mismo año se inaugura oficialmente la Casa de Salud comenzando entonces la cirugía en dicha institución.

V

Al principio el intrumental quirúrgico utilizado era propiedad de Albo y Nin y Silva, puesto a disposición de la institución, quienes por otra parte trabajaron un período prolongado en forma gratuita, movidos en Albo por amor a su tierra, a los gallegos que tuvieron que emigrar y en Nin y Silva por su afecto y solidaridad con su amigo y también por el afecto que supo sentir por los hijos de Galicia. Hasta 1935 fueron los únicos cirujanos de *Casa de Galicia*. El block operatorio del Sanatorio de *Casa de Galicia* lleva el nombre de Manuel Albo.

En Asociación Española Primera de Socorros Mutuos fue cirujano y Director Técnico. Ello justifica que en el hall de entrada de dicha institución haya un busto de su persona que señala el reconocimiento institucional a su actuación.

VI

Junto a su tarea asistencial y docente, tuvo una actividad política importante, ocupando por dos períodos una banca en la Cámara de Diputados, representando al Partido Nacional, primero por Montevideo y luego por Paysandú. A su alrededor se congregaba un grupo de jóvenes que posteriormente ocuparon altos cargos en el gobierno de nuestro país. Esta destacada actuación parlamentaria la comentaremos más adelante.

El dorso de uno de los manuscritos de Albo es la lista del Partido Nacional Herrera-Morales-Albo, noviembre 29 de 1925, con sus candidatos para la Cámara de Diputados con: 1) Manuel Albo, 2) Mariano García Selgas, 3) Enrique Martínez Haedo, 4) Andrés Dabarca, 5) Martín R. Echegoyen. Seguían en este grupo otros nombres bien conocidos en el ambiente médico como: José Iraola, Ernesto Quintela, Carlos M. Giuria, Samuel Arcos Ferrand, José M. Penco, Juan José Leunda, José Bove Arteaga entre otros.

VII

Casado con la colega Luisa Volonté, tiene dos hijos, Manuel (n. 1932), destacado cirujano, años despues prolonga su trayectoria quirúrgica tanto en *Casa de Galicia* como en la *Asociación Española*. Fue compañero de nuestros primeros juegos de uno de nosotros (J. N. V.) y compañero de estudios en *The International School*, en el *Liceo Elbio Fernández* y en nuestra Facultad de Medicina. Su hija lamentablemente fallece en 1935 por una erisipela a estreptococo hemolítico, el mismo estreptococo que provocara el 6 de noviembre la muerte de Albo, poco después de su regreso del Congreso Argentino de Cirugía.

VIII

Albo era un jaquecoso que se agravaba por la intensidad de su trabajo. Cuando podía salía al interior de nuestro país, a veces a descansar, pero a veces era requerido por colegas para la resolución de difíciles casos quirúrgicos. Eran frecuentes las llamadas de Mateo Legnani de Santa Lucía, de Lisandro García de Aiguá, de Antonio Valiño Sueiro de Rocha, que a veces culminaba con el viaje de Albo y Nin y Silva a esas localidades. A veces las salidas eran para cazar, deporte al cual Albo era muy aficionado. Tuvo en cierta ocasión un grave accidente. Al cruzar un alambrado se le escapó un tiro, que ocasionó la sección del nervio cubital y herida de la arteria humeral. Nin y Silva realizó la sutura de la arteria humeral y la restauración del nervio cubital seccionado. Cuatro meses después del accidente operaba manejando el bisturí con la mano izquierda, mano a la cual él había entrenado previamente en el manejo del bisturí y de la escritura. ¡Vaya a saber con qué presentimiento! También gustaba de visitar en Pando las chacras de Alfonso Lamas y de Nin y Silva, donde tenía su caballo "El Charrúa", regalo de Manuel Gallarza Herrera.

IX

Al Profesor Mañé Garzón debo agradecerle nuevamente y en forma pública su solicitud para que hablara de Albo. Es un honor que nos llena a mi (J. N. V.) familia y a mí de emoción.

No puedo terminar esta semblanza sin repetir definiciones de Albo que fueron escritas por mi padre (J. N. V.):

> *Recia e inconfundible personalidad. Rostro de aristas marcadas como un guerrero antiguo y un alma fuerte, fuerte para el combate, pero fuerte también para el afecto y la amistad. Dibujaba a veces una sonrisa que era la traducción del escepticismo por tantas cosas vanas que andan por el mundo. Inteligencia viva, despejada, con poco efuerzo aprendía todo y todo lo retenía gracias a su memoria. Gran lector y con singular poder de selección y asimilación. Siempre al día de la realidad quirúrgica inglesa, francesa y norteamericana. Gran manualidad en el campo operatorio. Frente a situaciones riesgosas o inesperadas enorme capacidad de reacción. Temperamento valiente, sin ser temerario, observador, ameno, discreto, se hacía querer pero sin sonrisas. En la intimidad era afectuoso, sensible y de una generosidad sin límites. Amaba la democracia. Era sencillo y reía piadosamente de aquellos petulantes que solo reparaban en riquezas o abolengos.*

X

Lamentablemente no se han conservado los libros de la Sala de Operaciones del Servicio de Urgencia del Hospital Maciel, los que nos hubieran dado un testimonio valiosísimo de la labor quirúrgica realizada por Albo en particular. Pero como en sus otros compañeros del Cuartero de Urgencia esta actuación quedó plasmada en gran parte en trabajos que publicaron, tanto sobre cirugía de urgencia como de coordinación, como evidencia de la valiosa práctica quirúrgica que fueron atesorando como a continuación analizaremos.

XI

La producción científica de Albo se extiende entre 1911 y 1934. Si bien mostró interés por toda la cirugía, en sus trabajos se distinguen tres líneas preferenciales: la cirugía de urgencia (Cuadro I) y la ortopedia traumatológica y la cirugía general (Cuadro II).

Atienen a la primera, los casos de la urgencia clásica: hernia crural estrangulada, volvulo de signoide, pionefrosis, ectasis apendicular, hematoma de escroto, así como un accidente anestésico y masaje cardíaco directo.

Con referencia a la segunda, se destacan aquellos sobre fracturas expuestas, fracturas de cráneo, con afasia y fracturas del gran trocanter, mal de Pott, tratado por el método de Albee. Mi hermano Esteban leyendo este trabajo me comentó: todo lo escrito tiene vigencia actual.

Son de particular interés sus trabajos sobre cirugía general. Destacamos su curso de operaciones, uno de los primeros que se publicaron en nuestro medio. Se suceden luego los referentes a colopexia, ano contra natura corregido, peritonitis encapsulada, quiste hidático de pulmón, etc.

Pero es de particular importancia su trabajo sobre quistes hidáticos del pancreas (Cuadro III, 3). Es éste un buen documento monográfico sobre esta excepcional localización de la hidatidosis (0. 12 a 0. 30%). Luego de una completa síntesis de la enfermedad hidática y la frecuencia de sus localizaciones somaticoviscerales, analiza los casos descritos de esa localización que serían en total 24, algunos de ellos no con seguridad localizados en la glándula sino en su vecindad (ligamento-esplenopancreatico epiplon, etc). Refiere la secuencia semiológica propuesta por Chutro que involucra diez signos y sintomas. De ellos su paciente presenta ocho (no se palpó ni tumor epigástrico ni signo de Curvoisier-Terrier). Descubre la laparotomía con incisión de Sprengel, visualiza el tumor ocupando la cabeza del páncreas. Punciona con jeringa y aguja de Pravast que da salida a líquido claro que a continuación completa con un trocar de Potain. Abre el quiste acolado al duodeno y extrae la membrana del tamaño de una naranja, lava con éter y sutura la cápsula y luego realiza una colecistostomia. La evolución no fue buena. Hizo una complicación respiratoria infecciosa, evisceración, falleciendo a los diecisiete días de operado.

Aporta luego un caso que le facilita José P. Mondino, situado en la cola del páncreas y que operado logra evacuar, extraer la membrana y suturar la cavidad con buena evolución. Resume luego caso de Chutro, Cappelli, Vegas y Cranwell, Villar, Ionnessu, Hauser, Bohrow, Mokowsky, Rober y Sans, Léjars y Briggs.

XII

Es sin duda el trabajo más importante de Albo el que publica colaborando con Américo Ricaldoni (Cuadro II, 5). Se refiere al tratamiento mediante la esplenectomia del púrpura crónico conocido en esa época como enfermedad de Werloff. La extirpación del bazo cura en una gran proporción de casos esa compleja afección. Fue el primer tratamiento efectivo para ello que salvó muchas vidas en aquellos casos graves y de empujes reiterados. Pero este tratamiento solo se hacía si el paciente presentaba un bazo agrandado. Ricaldoni y Albo oponen a esa opinión y aportan su experiencia sobre un caso, que la esplenectomía cura el púrpura crónico aunque el bazo no este agrandado. Esta conducta se fue imponiendo posteriormente y se considera en el momento actual como un recurso ante formas rebeldes a los tratamientos médicos.

XIII

Le cupo a Albo también ser uno de los que mayor impulso dio a la creación de la Sociedad de Cirugía del Uruguay en 1920. Los titulares de la Cátedra de Clínica Quirúrgica no veían con buenos ojos esta dispersión a su entender de las iniciativas académicas y fue gracias al tesón tanto de Carlos Stajano como de Albo que ella fue creada:

> *En 1970 al cumplirse el cincuentenario de la Sociedad, Barragán su secretario, ayudó a Don Carlos Stajano a subir las escaleras del Hospital Italiano, con todo el bagaje de actas y documentos para acceder al hermoso salón donde medio siglo antes se había fundado la Sociedad de Cirugía del Uruguay en un lugar imparcial, ajeno a los hospitales donde funcionaban las clínicas quirúrgicas de la Facultad de Medicina.* [3]

XIV

Su actuación parlamentaria como diputado del Partido Nacional, como ya hemos dicho es importante, no solo por la diversidad de temas en los que actuó, sino fundamentalmente por la profundidad con que trató los mismos.

Responsabilidad, preocupación por los problemas del país, que lo llevaba a estudiarlos en profundidad y en donde aparecía permanentemente su honestidad, rigor científico y sensibilidad. Combativo, valiente, no se callaba, demostrando en los debates solidez, información al día, pero siempre dentro de un tono respetuoso, como lo muestran sus numerosas intervenciones, en los más variados temas.

Esta se extendió durante dos períodos legislativos, entre 1923 y 1931. Haremos a continuación una reseña de dichas intervenciones que están marcadas por una permanente preocupación por la prioritaria misión social y nacional del parlamentario.

XIV

Su actuación se inicia en 1923, comienza con la discusión relativa a la emisión de cuatro millones de pesos para la terminación del Palacio Legislativo, Albo llama la atención de que se manejen cifras millonarias en un país pobre y con una campaña casi desvalida. La Comisión encargada de la adquisición de ascensores y montacargas había dado preferencia a una propuesta que superaba en un cien por cien a la otra. Dice:

"la verdad es necesario buscarla, pese a quien pese, la colaboracion de los dos partidos en una obra no justifica que esa obra sea buena".

Ante la solicitud de autorización para la ejecución de las obras para el abastecimiento de agua potable para Santa Lucía, San Ramón y San Carlos, Albo dice:

"Sin entrar a discutir la fase estrictamente legal del asunto, la realidad es que el tifus es una enfermedad endémica en el país, y que por un trámite de la Cámara no se debe detener un proyecto que va a redundar en beneficio de todo el país, porque un foco de epidemia que esté en Santa Lucía, o en Mosquitos, o en Rivera, va a contaminar al resto de la población. No es posible que nos detengamos, Sr. Presidente, es la manera mejor de servir al verdadero Tesoro Nacional que es la Salud Pública".

Al tratarse el proyecto de ley sobre vacunación antitífica en el país, así se expresa:

"Es muy cómodo Sr. Presidente, impugnar la Ciencia desde un punto de vista especulativo y teórico; es excesivamente cómodo hacer surgir la duda y el desconcierto en el ánimo del pueblo a quien van destinadas estas medidas de profilaxis social, y más cómodo es todavía, significar que se defienden libertades frente al poder avasallador de las doctrinas ya impuestas en la práctica, y es por eso que cuando oía en el debate producirse argumentos de hechos ya viejos, de hechos ya pasados a la historia, contra lo que es una real conquista de la ciencia, mi sorpresa no tenía límites. Yo comprendo Sr. Presidente que estas discusiones pudieran tener lugar en otras épocas y aún en otros Parlamentos; pero en un país como el nuestro que se precia, y con derecho, de estar a la cabeza en lo que se refiere a todas las conquistas científicas e intelectuales, eso constituye a mi juicio, un anacronismo. La vacuna antitífica que, al principio, en su época de tanteo, dio algunos resultados que no fueron tan buenos como lo que era de esperar, con el progreso incesante, por el tesón de los hombres de ciencia, ha llegado a ser un instrumento que, bien manejado, puede asegurarse que puede poner a una sociedad casi completamente a cubierto de esa enfermedad, la tifoidea. Hoy puede decirse que hay el acuerdo, si no absoluto, relativo, y para honor del país el Instituto de Higiene, el Consejo Nacional de Higiene, son prenda de garantía en nuestro país para la salud del pueblo. La vacuna por ellos preparada ya ha hecho su prueba. Por eso, Sr. Presidente, podemos envanecernos patrióticamente de que nuestros Institutos y nuestra Facultad de Medicina hacen honor al país, y no debemos negar un beneficio a todos los que necesitan, a todos los que se quieren poner a cubierto de ese mal.

El 26 de setiembre Albo presenta el proyecto de ley Morquio, referente al suministro de leche para los niños. En los diferentes artículos exige las condiciones de higiene que deben reunir los tambos, adecuado y seguro transporte, manipulación de la leche en planta y entrega al consumo

"El más grave y fundado de los argumentos que se citan para llevar a cabo la higienización, esterilización o pasteurización de la leche, es sin duda ninguna el de que con los procedimientos empleados actualmente, ese alimento de imprescindible necesidad para los lactantes es un factor que aumenta las cifras de la mortalidad infantil, sobre todo en las épocas estivales. Ocurre pues, que en lugar de dar a los niños el alimento reparador capaz de completar o sustituir al que naturalmente debiera proporcionarle la madre, se les da otro que lleva en sí, el germen de la enfermedad y de la muerte. El legislador no puede quedar impasible y cruzado de brazos ante hechos de tal naturaleza. Creer que el problema de la crianza de los niños de la primera edad reside únicamente en hacer llegar hasta el hogar del pobre y del rico leche pura, no pasa de ser una manera simplista de resolverlo, pero no por eso menos reñida con la realidad; podría repetirse a los que tal ideas sustentan, la frase de Guéinot: -"es un arte y un arte difícil que exige múltiples conocimientos criar un chico sin el pecho materno"

Da a continuación argumentos documentados a favor de la profilaxis, enfatizando que se debe estimular a las madres para que críen a pecho a sus hijos:

De acuerdo con las cifras obtenidas, puede estimarse que en el año 1917, que fue normal, desde el punto de vista de la mortalidad infantil, se produjeron en toda la República 1. 548 defunciones en niños menores de un año por "diarrea y enteritis" y "enteritis crónica". De cada 100 mueren 30 antes de los tres meses y 75 antes de los seis. Estas cifras significarían, siendo exactas, que el 40 por 100 de la mortalidad infantil de menores de un año se debe a la gastroenteritis aguda y crónica. Con toda razón se ha dicho que "sanitariamente, mortalidad infantil es casi sinónimo de mortalidad por gastroenteritis".

No se obtiene lo esperado al crearse las "Gotas de Leche"

La admirable obra de los Milk-Pepots (Gota de Leche) ha ahorrado millares de vidas en pocos años. Entre nosotros se ha gastado más de 100. 000 pesos oro en las "Gotas de Leche" en diez años, con un resultado completamente negativo. No se ha disminuido, sino que se ha elevado la mortalidad infantil, especialmente en la que es ocasionada por la gastroenteritis. La causa debe consistir en que el esfuerzo no está bien reglamentado, y desgraciadamente debemos confesar que la lucha contra la mortalidad infantil o mejor dicho contra la gastroenteritis, no está sistematizada en Uruguay.

Explica la causa de este fracaso:

Si la Institución no ha dado entre nosotros los resultados esperados, ha sido porque no se ha puesto a la disposición de los médicos que los dirigen los medios necesarios para desarrollar su acción. Es indispensable la creación del cargo de Nurses Inspectoras. El Cuerpo de Nurses Inspectoras estaría encargado no solo de la vigilancia de la alimentación y aseo de los niños inscriptos, sino también de la visita de los niños recién nacidos.

Concluye con un resumen de los factores que elevan la mortalidad infantil y con elogios para Morquio justificando el que se dé ese nombre a la ley:

Recuérdese que la mortalidad infantil se debe a muchos factores, entre los cuales, para citar solo los más importantes, mencionaremos la ilegitimidad, la vivienda insalubre, la mala calidad de la leche de consumo, la ignorancia, la miseria, la herencia patológica etc. Actuar sobre uno solo de estos factores no es resolver el problema, como tampoco lo resuelve el crear clínicas o policlínicas para asistir niños enfermos. Lo que es necesario alcanzar es evitar que el niño se enferme más bien que ofrecer los medios para curarlo.

He propuesto que se dé a esta ley el nombre del Profesor Morquio eminente hombre de ciencia, verdadero exponente de una labor sana e inteligente en pro de la infancia.

Al tratarse el presupuesto de la Facultad de Medicina en el que el representante Arturo Lussich propone la reducción de los sueldos de los directores de Institutos dada la poca eficacia de su gestión, Albo se opone con argumentos tan sólidos como importantes de destacar, pues aborda en nuestro Parlamento por primera vez la importancia de fomentar la investigación científica:

En la época en que se crearon los Institutos de la Facultad de Medicina no había en realidad la dedicación, no de los estudiantes, sino del profesorado, hacia esas materias que requieren, sin duda ninguna, una contracción especial, un amor que se necesita que viva y que prospere para que esos médicos no abandonen aquello que no es lucrativo para correr tras el vellocino de oro del ejercicio profesional. Estoy hablando de quince años atrás; si aun hoy, señor Presidente, el ejercicio de la profesión, como lo ha reconocido el doctor Lussich, deja todavía amplias facilidades para que un médico mediocre llegue a obtener un sueldo mayor que la remuneración que le asigna la dirección de los Institutos. Decía el Sr. Rector en esa época: "Era fácil, sin embargo, suprimir la objeción creando los respectivos Institutos y es lo que yo hice mediante la presentación de un proyecto muy amplio por el que se acordaba a los nuevos directores una licencia con goce de sueldo por espacio de dos años, con el propósito de que pudieran completar su bagage en los grandes centros europeos de investigación científica siguiendo planes que responden al movimiento universal de la enseñanza" –y hago hincapié en esto, señor Presidente, de la enseñanza movimiento al que no ha quedado extraña la medicina obligada también como las demás ciencias a descender de las grandes disertaciones teóricas al campo fecundo de la experimentación. No se pretenda que un país, pobre y joven como el nuestro, quiera hacer eso de una sola vez; es necesario tener paciencia y fe en el porvenir, porque parece que a veces nos acomete la duda de nuestro valer. Es preciso infundir ánimo en los que se sienten aislados y criticados de todo el mundo, y como creo que aquí se comete una injusticia, del mismo modo que el señor diputado Lussich cree que las autoridades de la Facultad podrían no guardarle toda la consideración que él merece y que yo soy el primero en reconocerle, me siento animado del mismo deseo de ser justo, de ser ecuánime, y voy a seguir, señor Presidente, refiriéndome a nuestro ambiente.

¿Por qué no hay ciencia en nuestro país? ¿Por qué la investigación es tan pequeña, tan mediocre? ¿Por qué no llega como en otras manifestaciones de la actividad a sobrepasar las fronteras y a imponerse en el extranjero? Es que, ya lo decía el doctor Navarro en uno de sus informes, una joven generación se ha apoderado de los destinos de la Facultad. Se iniciaron jóvenes y envejecen en la Facultad. Ella ha cerrado el camino de las generaciones sucesivas; no se ha podido establecer esa lucha del viejo con el más nuevo. Recién en estos momentos, en estos últimos años y a fuerza de martillar, se van escalando posiciones, se van discutiendo los valores, ya hasta sin respeto, por eso mismo: porque la detentación de puestos, la competencia no solo en el ambiente científico sino en el ambiente profesional, han hecho que todos vayamos a la lucha con todas las armas... - (Apoyados).

Y bien: si algo ha fallado en los Institutos es precisamente la investigación científica, no la experimentación, porque cualquiera de las materias que constituyen el contenido y la finalidad docente de los Institutos ha tenido amplia experimentación.

Y bien: cuando he visitado los Institutos de nuestra Facultad, debo decirlo con orgullo, señor Presidente, por que eso redunda en beneficio del país, a quien estamos hablando, yo me he sentido orgulloso de la enseñanza que allí se prodigaba.

A continuación destaca aún más el valor y la necesidad de desarrollar la investigación científica en el país:

Ya en otro momento se debatió, ardientemente, en Cámara una cosa semejante, cuando el doctor Ricaldoni proponía la creación de la Escuela de Medicina Experimental. Y bien: el doctor Ricaldoni, como todos los hombres de ciencia y de corazón de nuestro país, están deseosos de que surja el momento en que la ciencia nacional dé todo lo que esperamos de este país, lleno de cerebros vigorosos y de grandes maestros –así lo digo, de grandes maestros–, en todos los órdenes, incluso en la Medicina y se ponga a la altura de los otros países. Y el doctor Ricaldoni creaba un Instituto especial porque suponía que era una cuestión de organización.

Y bien. Aun aceptando que esa pueda ser una de las fallas, yo creo, señor Presidente, que la falla principal es debida, en primer término, a la edad.

No se puede pedir a los jóvenes, lo que deben dar los adultos y nuestras facultades, como todas las Facultades de América, son jóvenes Facultades.

Cuando se quiere hacer investigación en facultades nuevas, es necesario hacerlas completas.

La investigación pura, la ciencia por la ciencia, son el fruto de alta cultura que sólo nace y madura en los grandes centros de las naciones viejas con larga tradición de cultura y de trabajo.

Esta es la primera exposición libre de la necesidad, fomento y promoción a la investigación científica en el país, sobre la que ya veremos, volverá a insistir.

XV

En su actuación durante el año 1924[2] aborda en primer término la tendencia del Poder Ejecutivo de promover y contratar técnicos extranjeros particularmente ingenieros para realizar proyectos sobre obras mayores, tales como puentes, represas, aguas corrientes, etc. Hace un sólido fundamento la defensa de los ingenieros uruguayos en ocasión de obras de ampliación del puerto de Montevideo, que ha demostrado tanto en el país como fuera de él, su competencia y sólida formación. En la interpelación al Ministro del Interior, actuando como miembro interpelante dice Albo:

La publicación del proyecto para la contratación de técnicos extranjeros en lo que se refiere a la ampliación de las obras del puerto de Montevideo, al que se sumaron después las otras obras que no estaban comprendidas en la ley de enero de 1922, produjo un movimiento justificado, no solamente de parte de los profesionales que se sentían afectados por esa medida, sino que también ha producido un poco de sorpresa en todo el país.

Las estrecheces de mira no pueden en este caso, invocarse cuando se confunde con el deseo de la corporación o de las corporaciones que pueden sentirse lesionadas, el buen nombre y el interés público de saber a qué altura está la capacidad de nuestros técnicos.

Solo un desconocimiento de la manera cómo se ejercita la enseñanza en nuestra Facultad de Ingeniería puede haber llevado al Poder Ejecutivo a los extremos en que ha incurrido. Yo voy a hacer gracia a la Cámara de leer los programas que se cursan en las materias que tienen atingencia con los proyectos en que se ha llamado a técnicos extranjeros para producir asesoramientos y proyectos de obras. Pero, eso sí, pediría a la Mesa que incluyera eso en la versión taquigráfica, para que quede de esa manera constancia de que, por suerte para el país, se desarrolla en nuestra Facultad una enseñanza compleja y completa de la que podemos enorgullecernos. No solo está confiada a técnicos de reputada preparación, sino que hasta tenemos la suerte de poseer especialistas en la materia y en las materias que tienen atingencia con esta contratación.

Yo me pregunto, señor Presidente, cuánto se le va a pagar a los técnicos nacionales que hagan el mejor proyecto y la mejor ejecución, si se les va a dar alguna remuneración extraordinaria, si se les tomará en cuenta para ponerlos a la consideración pública. He ahí la irritante injusticia que le achaco al señor Ministro: que cuando pretende levantar el nivel de la situación de los técnicos extranjeros no tiene el mismo criterio para elevar el de los técnicos nacionales. Y le voy a probar con hechos al señor Ministro que eso no es solamente una suposición o una vista del espíritu.

En ese tenor de ideas y defensa del patrimonio científico, recurren en defensa del arquitecto Jorge Herrán, ganador del primer concurso internacional llamado entre nosotros par la ejecución de una obra de gran jerarquía:

Hace poco tiempo se llamó a concurso libre, señor Presidente, para un proyecto y ejecución grandiosa para nuestro ambiente: me refiero a la construcción del edificio de la Aduana. Y bien: frente a los técnicos extranjeros hemos tenido la suerte de salir victoriosos en ese torneo con un técnico nacional y cuando se llegó a la realización de esa obra, cuando se ha estipulado en el proyecto de presentación para la adjudicación del premio, que el que lo gane será el encargado de la vigilancia y de la ejecución de la obra con todos los reparos que ponen las leyes al respecto, se pretende retacear su derecho; se le quiere llamar director artístico y yo le pregunto al señor Ministro, ¿de dónde viene esa dirección artística para un técnico nacional e integral?

Cuando el Ministro pretende aclarar que la victoria es sólo artística porque el contralor le va a corresponder a la Dirección de Arquitectura, Albo responde

El artículo 14 del llamado a concurso de planos, dice textualmente: "El autor del proyecto clasificado como primero tendrá a su cargo la dirección de la obra" y fíjese, señor Ministro, que aquí no se hace distinción entre el director técnico y el director artístico, y dice de inmediato: "Sin perjuicio de la intervención que las leyes acuerdan al Ministerio de Obras Públicas". ¿Cuál es la función que le asigna la ley? El contralor de la ejecución. Yo planteo el caso que en lugar de ser un arquitecto nacional fuera un arquitecto extranjero, ¿qué haría el señor Ministro? ¿Le diría: "a usted no le corresponde nada más que la dirección artística", o tendría que sujetarse a las condiciones que establece preceptivamente este artículo y darle la dirección integral?

La interpelación prosiguió en la siguiente sesión continuando Albo en el uso de la palabra:

A mi juicio, la simpatía hacia la contratación de técnicos extranjeros para realizar obras nacionales, era una modalidad, al parecer, dentro del temperamento del señor Ministro, y pensaba abonar esa opinión de que ya, no solamente para esas obras que él creía de especialización en lo que se refiere a ampliaciones del puerto de Montevideo, de Maldonado y mejoramiento de los ríos, sino que hasta en cuestiones de índole totalmente diversas.

En una interpelación al Ministro de Industrias sobre cumplimiento de las leyes obreras en las reparticiones de la Asistencia Pública Nacional exigen su estricto cumplimiento.

Al tratar la integración del nuevo Consejo de la Asistencia Pública dice Albo:

Yo voy a acompañar la moción presentada por el señor Lussich convencido de que cualquiera que sea el porvenir que depare al nuevo Consejo de la Asistencia Pública, la integración con directores, nunca podrá ser peor que estos consejos integrados en la forma ya conocida: se integran con fracasados políticos, es decir, con gente que se queda sin empleo, y que van, generalmente, a los entes autónomos, con gran deficiencia de conocimientos, cuando no con una falta de interés notorio por la obra que tienen en sus manos.

En un litigio entre los jaboneros y los dueños del Agua Jane, el Diputado Batlle Berres defiende el informe del Sr. Lathan Clarke (químico estadounidense doctorado en Harvard quien asumió en 1913 el cargo de Director del Instituto de Química Industrial. En 1918 se creó la carrera de Químico Industrial en el Uruguay a partir de un proyecto de Clarke). Se produce un dialogado con Albo quien expresa

Como el señor Batlle Berres ha olvidado la química y cree que estos son problemas intrincados de la química orgánica, voy a hacer una síntesis de ese informe, para demostrar a la Cámara que cualquiera, aunque no haya cursado la química elemental, se puede dar cuenta de lo grosero del error de ese informe. El señor Clarke sostiene que el agua Jane, por el contenido de hipoclorito y cloruro de calcio que tiene (que son esas cosas tan graves y difíciles que hacen que el señor Batlle Berres no quiera reconocernos una débil competencia de las cosas más elementales de la química), no debe consentirse el empleo de esos agentes, porque dañan la ropa y dice que desde que el mundo es mundo el procedimiento lógico y racional es el del jabón y el soleado. Fuera de ese procedimiento, todas las cosas que se empleen, como el agua Jane, atacarán los tejidos, produciendo un grave daño en la economía, sobre todo, de las clases humildes.

Cualquier lavandera podría asesorar al señor Clarke en el sentido de que empleando bien el agua de Jane, la ropa no sufre detrimento. Es más: las ropas tratadas con las soluciones de hipoclorito obtienen una gran virtud y es la de que se desinfectan, y en forma rápida.

XVI

Inicia su intervención en el año 1925[6], cuando es tratada la Dirección del Hospital Pedro Visca.

Voy a sostener la necesidad de independizar esos dos servicios, con funciones absolutamente distintas. Hoy hay un hospital más de niños en el país; es una verdad incontrovertible que lo que era una enfermería del Asilo es hoy un hospital y lo será dentro de dos meses, más completo.

El Hospital Pedro Visca está llamado a ampliar sus servicios y debe ampliarlos, porque lo que se ha argumentado aquí, con graves denuestos, creyendo que se habían ultrapasado los límites, ese segundo hospital de niños no reporta al final sino una ventaja más, porque el monopolio de la asistencia es siempre perjudicial, las hegemonías siempre traen trastornos y si alguna causa hay para que no haya desarrollado, como algunas veces lo he tenido que decir aquí, en Cámara, rápidamente hacia el interior del país, la especialización de los médicos ha sido precisamente esa de que la especialidad estaba en manos de unos pocos que la han estado usufructuando y quieren usufructuarla todavía. Es menester dar cabida a los que quieren trabajar y a mí no me asusta que haya otro hospital más de niños y que el nuevo hospital y las nuevas ampliaciones den alojamiento, no solamente a los niños, sino a los médicos que quieran especialización en esa función de la Asistencia.

Al tratarse el presupuesto para la Colonia de Educación Profesional sostiene el fortalecimiento de su función específica, conduciendo a los asilados a adquirir una formación útil a la sociedad:

Esto es solamente la iniciación, como ha dicho el señor diputado Puyol, que tal vez dentro de cinco o seis meses la Colonia estará en pleno funcionamiento; que responde a un plan, al plan de llevar al asilado o al huérfano que recoge la Asistencia Pública en los primeros años, hasta la edad en que provisto de un oficio pueda ser integrado útilmente a la sociedad. De manera que no se puede mutilar la obra cortándole una de las secciones, tal vez la más importante. Hasta ahora lo que se ha conseguido con el régimen deficiente que se ha vivido, es mantener una serie de gandules hacinados en los establecimientos de la Asistencia Pública, que no han servido absolutamente para nada, sino para crear una corriente de vagos o de viciosos.

Luego defiende la división de las dos Cunas:

Es de simple lógica y de buen sentido que el niño enfermo contagia al sano. Luego, desde el momento en que se puede hacer la división entre niños sanos y enfermos, deben ser separados.

No hay peor enemigo del niño que el mismo niño cuando convive en lugares que no tienen una gran higiene; y es lo que pasa en la Cuna a pesar de todos los elogios que aquí se han hecho, y que son pocos; hay que reconocer que otras enfermedades que no son la sífilis ni la tuberculosis reinan endémicas en esos locales; que la diarrea infantil, por ejemplo, en la época de verano, es una amenaza para los niños que no tienen, al entrar, tal enfermedad. Y bien: contra un riesgo como la sífilis, contra otro menos posible como la tuberculosis, nosotros exponemos a los niños a una muerte inmediata. Contra la sífilis se lucha, contra la tuberculosis es posible triunfar y contra esos casos en que el niño decrépito va a ser entregado a las amas que no podrán levantarlo nunca más, contra eso que permanecerá como una tara tan grande para el desarrollo futuro del hombre, contra eso, nada se ha advertido aquí en la Cámara.

Es lo que nosotros, partidarios de la división, partidarios del mejoramiento de la Cuna que hoy existe y que será perfectamente mejorada, queremos, evitar. Nosotros creemos que el doctor Morquio desarrollará más ampliamente su obra porque el servicio central lo único que hará, será recibir a todos los niños, a los niños abandonados, y a los niños que no estén totalmente abandonados.

Al tratarse el presupuesto de la Asistencia Pública Nacional hace especial énfasis en que al crear el Bureau Central es decir extender el servicio de cirugía de urgencia a todos los hospitales, es necesario complementarlo en forma tal que lo haga prácticamente eficaz. En el curso de la discusión parlamentaria y ante una nota de médicos del Hospital Pasteur hablando del monopolio de la asistencia de urgencia y solicitando el nombramiento de médicos de urgencia, rechaza su contenido y hace una fundamentada defensa, de la creación del Bureau Central y de los Practicantes Internos.

Como yo he defendido, señor Presidente, en la sesión en que se trató este asunto, la creación de la Oficina Central y ante las imputaciones del señor diputado Lussich, me creo en la necesidad de ratificar los argumentos que expuse en aquella oportunidad.

Yo no he pretendido impresionar a la Cámara con sucesos que podrían ser fruto de mi imaginación, sino que he traído a la Cámara hechos que son el fruto de mi práctica de varios años.

El Dr. Lussich reconoce, como yo, que las personas no tienen hora para enfermarse y que la asistencia difiere fundamentalmente y profundamente en lo que se refiere a los días habituales y aún podría decir para la asistencia hospitalaria, a la mañana de la clínica, por lo que se refiere al resto de la jornada.

Quiero entrar al análisis de los hechos para llevar a la Cámara el convencimiento de que la asistencia se hace imperfectamente, por no decir que en muchos casos se hace mal.

Empezaré por lo que tiene atingencia con el servicio a que estoy adscripto en el Hospital Maciel: el servicio de cirugía de urgencia. Tantas veces he sostenido en rueda de practicantes y en rueda de médicos que la medicina que se hacía en la puerta del hospital fuera de las horas de la mañana era la medicina de los grandes clínicos de hace cincuenta años, que se valían simplemente de sus sentidos para la observación y para el diagnóstico. Es preciso haberse encontrado, como me he encontrado yo, frente a heridos que vienen con una lesión a veces imposible de diagnosticar por los medios habituales de las clínicas, para haber echado de menos los rayos X a que se ha hecho referencia aquí...

Es por eso que nosotros insistimos en que la idea del "Bureau" Central es buena, que deber ser acompañada con otras medidas que la hagan factiblemente buena cual es la supresión, al vacar, de todos esos cargos de médico-cirujanos de los hospitales para que en una forma progresiva, el presupuesto de la Asistencia se alivie, para que en una forma progresiva también, el internado del país gane prestigios y la juventud que salga de las aulas y de la Facultad tenga el máximo de preparación. Es por eso que insisto en que la idea del "Bureau" Central debe tener andamiento en la Cámara.

Hace luego la defensa de los Practicantes Internos. Ésta debe jerarquizarse en todo su valor y vigencia:

Hubo una época, señor Presidente, en que las distintas casas de caridad eran servidas por practicantes internos adscriptos a los distintos servicios, que tenían, entre otras obligaciones, la de hacer guardia permanentemente. También hubo una época en que el internado sufrió descrédito y entonces se pensó en la reacción y la reacción que ocurrió de inmediato fue la de sustituirlo por médicos; profundo error, a mi juicio, del que todavía pagan las consecuencias, no solamente los presupuestos, sino que la enseñanza y la cultura médica del país.

Es así como fueron ubicándose lentamente puestos y más puestos de médicos que había que ir gravando también en forma cada vez más progresiva para satisfacer necesidades, más que nada de expedienteo burocrático y se puede afirmar, sin temor de que esto sea desmentido, que la tarea que desempeñan esos técnicos en la mayor parte de los hospitales, es desempeñada en hospitales similares fuera del país simplemente por los internos de los últimos años de la Facultad de Medicina.

Nuestro concurso de practicantes internos, señor Presidente, tuvo su copia y su origen en el programa de concursos del Internado de París y si bien aquél ha sido modificado y el nuestro permanece estacionario, eso no autoriza a suponer que la selección no se hace. Basta citar los nombres de distinguidos profesionales que han hecho sus armas en el concurso de internos para sostener que el médico no debe ser tan malo cuando triunfando en un concurso de esa índole ha podido más tarde imponer su triunfo en las tareas facultativas y en el ambiente científico. Yo recuerdo que entre los firmantes de esta misma nota hay algunos muy calificados que han sido internos en el hospital; recuerdo, también, que se citaba aquí, como ejemplo, el primer concurso, dentro de la Asistencia y en la época actual, para el concurso de internado de este año, habrá que hacerse la selección, para adjudicar dieciocho puestos, entre ochenta aspirantes, por lo menos.

Si la mentalidad de nuestra raza es equiparable por completo en uno y otro continente, en uno y otro país, si nuestros médicos pueden sostener victoriosamente en algunos casos y, por lo menos, en la gran mayoría, honestamente, su arte frente a los médicos extranjeros, la misma deducción se puede hacer respecto a los estudiantes y respecto a los internos.

Yo no veo qué ventajas habría en disminuir las facilidades y aún las obligaciones de que los estudiantes pasen por el internado, si eso no le da una garantía más a la sociedad de que son elementos idóneos y preparados.

El otorgamiento del título no es, al fin y al cabo, sino un reconocimiento oficial de que quien lo posee tiene competencia, y ¿qué competencia se le puede dar a un alumno que no ha visto toda esa gama de operaciones de urgencia, de indicaciones graves que hay que resolver rápidamente y que no ha podido ejecutar dentro de los hospitales lo que luego, al día siguiente de recibido su título, tendrá que aplicar en la tarea profesional? Si el médico saliera con un tutor, con el profesor a su lado para ejercer durante los primeros años de su carrera, yo me explico la fuerza del argumento; pero como el médico, una vez otorgado el título es dueño y señor de la vida del prójimo, no veo la relación que se puede establecer de un día antes a un día después de tener el título oficial.

Para mí señor Presidente, debo declarar que en los años que llevo de práctica he tenido practicantes de los que me he honrado siempre con su colaboración. Debo decir que me parece una afirmación completamente antojadiza eso de que las generaciones van disminuyendo en preparación. No, señor Presidente: se tiene en los servicios los practicantes que se quiere, porque quien los somete a las tareas subalternas de simples oficinistas, no tendrá jamás un interno capaz de acompañarlo en el ejercicio en los hospitales y menos aún en la colaboración estrecha que debe haber en la asistencia. Por eso considero que esta nota peca de injusta en lo que se refiere a decir que los enfermos de un hospital entregado a la guarda de un estudiante adelantado, como tendría que ser en la organización de las guardias, de un estudiante que está casi tan capacitado como un médico que está mas capacitado que muchos médicos que no pasaron por ese internado, estaría abandonado.

Sentar una indicación es cuestión no solamente de conocimiento, sino una cuestión de hecho y esos hechos se adquieren en la práctica realizada así, no solo con la tutela del profesor, sino pudiendo apreciar, en cada caso, cuando se tiene la responsabilidad, de llamar a colaborar al médico o al cirujano que habrá de salvar la vida del enfermo.

Considero que nuestro internado debe ser reformado, pero en manera alguna podría suponer que en la mente de quienes firman esta nota habrá una pulsa para los que los secundan en el servicio del internado. Es más, nosotros sostenemos y eso no es una idea nueva, puesto que recuerdo el proyecto de los doctores Quintela y Navarro, que todo el alumnado de la Facultad debe pasar obligatoriamente por los hospitales, ya en las funciones de internos, ya haciendo guardias como externos, pero que es necesario que vayan allí a hacer su práctica.

Queremos hacer énfasis en el valor del texto precedente. Es la defensa mayor y mejor sostenida del valor prioritario de la institución del Concurso de Practicantes Internos del Ministerio de Salud Pública, instituciones que la precedieron y que tuvo origen en 1898, ejerciendo una influencia complementaria de la docencia impartida por la Facultad de Medicina, como prueba que una enorme proporción de sus docentes pasamos por esta exigencia asistencial jerarquizada. Vaya pues nuestra admiración a Albo por su talentoso discurso.

Rechaza toda posibilidad de monopolio en la asistencia de urgencia y reitera la necesidad de creación del Bureau Central:

Se ha hablado en esto, señor Presidente, del monopolio de la Asistencia de Urgencia, No se ha querido precisar el monopolio pero es menester precisarlo, porque personalmente me encuentro en una situación difícil en este asunto, difícil porque soy uno de los cirujanos que actúan en el Servicio de Urgencia del Hospital Maciel.

Y bien. Cualquiera de las dos formas de monopolio me resultan improcedentes e injustificadas en los términos. Me resultan improcedentes y voy a explicar por qué: porque es monopolio lo que existe actualmente y lo que el proyecto de "Bureau Central" tiende a evitar.

Desde hace cerca de quince años cuatro cirujanos hemos desempeñado las tareas de cirugía de urgencia para toda la ciudad, casi podríamos decir, para todo el Departamento de Montevideo. Y bien: nosotros seremos, por voluntad del presupuesto y de la Asistencia Pública, cirujanos de urgencia mientras vivamos o mientras no queramos rotar a otros puestos, si es que la rotación existe.

Por el proyecto tal como se promueve, la única diferencia a existir sería que en lugar de cuatro serían siete los cirujanos que durante su vida usufructuarían esa experiencia que no puede ser patrimonio de un número limitado de médicos, de un número limitado de personas.

La creación de un "Bureau Central" encargado de ir formando elementos nuevos que se vayan sucediendo en las funciones y que vayan expandiendo la cirugía en el país, debe ser un desiderátum que ha de procurar la Cámara y la Asistencia Pública.

Presentación de proyecto de ley de indemnizaciones por accidentes de trabajo en colaboración con M. García Selgas. En la exposición de motivos expresan la necesidad de amparar a estos accidentados:

La iniciativa sintetizada en el proyecto de ley que adjuntamos, tiende a resolver en una forma indirecta el problema, amparando a las víctimas del trabajo, por una parte y por otra exigiendo la formación de Comités de Salario, integrados por delegados de los empleadores, de los trabajadores y del Estado, iniciando de este modo la solución de los conflictos del capital y del trabajo en un terreno legal, evitando los medios violentos de las huelgas y del lock-out, tan sensibles para la paz pública como para la economía de las naciones en que se desarrollan esta clase de luchas.

XVII

En 1926 opina ante el Proyecto de ley creando el Instituto de Neurología presentado junto con Colistro, Puyol, Ramírez y Batlle Berres.

En relación a un proyecto de convenio entre el Ministerio de Obras Públicas y la Compañía de Aguas Corrientes, el Poder Ejecutivo en mensaje enviado a la Cámara informa que a la empresa de aguas corrientes le es imposible con el material y las instalaciones disponibles, dar cumplimiento a un servicio mayor de abastecimiento de agua, requerido por la extensión progresiva de la ciudad. Por ello el gobierno solicitó el asesoramiento del ingeniero francés Leon Bonnet quien llegó a la conclusión de que es indispensable ir a la construcción de otra línea de abastecimiento de agua a la ciudad y propone al efecto varias soluciones. Interviene Albo expresando la necesidad de regular la actuación de la Compañía de Aguas Corrientes no en un solo interés de ella sino en los del país.

Luego hace un exhaustivo estudio de la documentación presentada por la empresa y por el asesor del gobierno llegando a la conclusión que debe seguirse en la política a extender su servicio de saneamiento.

Eleva un proyecto de ley sobre cómputos de servicios de riesgo: gozarán del privilegio de computar un año por dos a los efectos de la jubilación; los enfermeros, sirvientes y demás personal secundario de las salas del Hospital Fermín Ferreira, el personal secundario del Instituto de Anatomía y de las cátedras de operaciones y Anatomía Quirúrgica, el personal subalterno del Instituto de Medicina Legal encargado de las autopsias, el personal secundario de los hospitales al cuidado de enfermos infecto-contagiosos y de autopsias.

Al tratarse la reorganización de la Oficina de Represión del Alcoholismo, Albo expresa:

No entro en el problema tan discutido y tan discutible. Yo no soy de los que creen que la humanidad se modifica con una ley, como los que creen que el alcoholismo desaparecerá de Estados Unidos con la "ley seca". Los que se hacen esa idea padecen el error del espejismo. En Estados Unidos se sigue consumiendo alcohol por todos los que lo pueden pagar y se siguen consumiendo otras cosas que son peores que el alcohol, que son los tóxicos, los otros tóxicos: los estupefacientes.

El consumo de los estupefacientes va desde las clases más pudientes hasta las más pobres. El consumo de los estupefacientes, de los excitantes es un mal que preocupa actualmente en los Estados Unidos. Los manicomios no se poblarán con otros locos tan malos y tan peligrosos como los alcoholistas: los locos toxicómanos.

Ante el proyecto de ley para la construcción del Hospital de Clínicas Albo insiste en que debe tener un mínimo de mil camas.

Se interesa en el presupuesto escolar; Albo expresa con respecto a los médicos escolares apoyando la creación de más cargos a fin de asegurar una excelente salud escolar.

XVIII

En el año 1927[8] su actuación se inicia como integrante de las Comisiones Especiales sobre aprovechamiento hidroeléctrico del Río Negro del estudio del proyecto sobre ampliación de los servicios y de expropiación de Aguas Corrientes.

Al tratarse la higiene y pasteurización de la leche hace Albo una exposición de las causas que intervienen en la mortalidad infantil de los primeros años, significando que no dependen solo de la higienización de la leche. Jerarquiza el rol del médico de niños como encargado de vigilar su alimentación, para evitar que se produzcan trastornos aun con leches perfectamente aptas. Citando a Marfan, concuerda en que todos los procedimientos de purificación por el calor son buenos, mediante dos condiciones: la primera que la leche sea sometida a la acción del calor casi en seguida después del ordeñe; la segunda que la leche sea consumida tan pronto como sea posible después de la acción del calor. Pero si se está alejado de la fuente de producción de leche y no se puede someter ese líquido a la acción del calor más que mucho tiempo después del ordeñe, entonces el único procedimiento posible es ir a la leche esterilizada en la industria.

Elogia el proyecto que el Consejo Departamental de Montevideo ha sancionado relacionado con una ordenanza sobre higiene de los tambos.

En la exposición de motivos del proyecto de creación de Institutos en la Facultad de Medicina, así se expresa:

Acostumbramos a mirar al enfermo como una unidad de la clínica, pero no como enfermo de la comunidad que lo reclama ya para el afecto del hogar, para el sostén económico de la familia, para el trabajo productor y fecundo, o para el desempeño de las tareas ciudadanas y así corren para él días tras días sin que todos esos medios de dispersión: el clínico, el laboratorio, la radiología, los especialistas, los consultantes, lleguen a formular el diagnóstico con la precisión a que es posible llegar en el estado actual de nuestros conocimientos y establecer el tratamiento más racional para su curación si ella es posible.

Hace a continuación una crítica muy dura a algunos jefes de servicio:

Ese sentimiento de independencia que ha llevado en más de un caso a considerar a las cátedras como una propiedad personal, donde los Jefes que son sus funcionarios con la más noble misión la de enseñar, son por el contrario amos de una cosa propia donde se otorgan los dones en la medida que su voluntad omnímoda consiente, organizados en verdaderos feudos. Por ellas pasan las generaciones para admirar más que para aprender y así no pocas veces ha traído como consecuencia el endiosamiento de los mediocres capaces de suplir con la flexibilidad de su columna vertebral la dureza del apéndice cefálico.

Frente a esa tendencia personalista y conservadora, la juventud estudiosa ha concentrado sus fuegos, sin una noción muy clara de su cometido pero anarquizando el claustro y batiéndolo algunas veces más eficazmente que con bolitas de papel con los dardos venenosos de la mofa y así hemos visto el espectáculo deprimente para la personalidad humana, de un catedrático víctima de las risas y chistes del alumnado, empeñarse en conservar el sitial del que había sido desalojado, antes que por la vejez, por su propia notoria incapacidad.

El plan que proponemos tiene su origen en las clínicas norteamericanas, que si ya pueden competir en nombradía con las mas afamadas de Europa, las sobrepasan evidentemente en cuanto realizan en la menor cantidad de tiempo y con todo el material científico hoy creado el mayor beneficio para el enfermo.

Presenta en colaboración con M. García Selgas y González Vidart un proyecto de creación del registro de obreros que aspiran a ser contratados para obras a realizarse por el Estado, municipios y entes autónomos, en la que da ejemplo de buena conducta administrativa frente al favor demagógico.

En la discusión general del proyecto sobre recursos para hidrografía y vialidad, ante la revelación hecha por el diputado Andreoli del estado de desorganización del Ministerio de Obras Públicas, Albo le responde a Berreta en estos términos

Decía el Representante Berreta "¿quién no se equivoca en la vida?" aludiendo a uno de los profesionales compañeros de Cámara y preguntándole si alguna vez no se había equivocado. Y bien: es a esa parte, a la parte de error a que me voy a referir.

Hay el error humano, que escapa seguramente aun a los espíritus mejor organizados; pero hay el otro error: el error que puede calificarse de indisculpable, porque es fruto o del apresuramiento o de faltas cometidas al elaborar el razonamiento mismo. Bien: hay una serie de errores cometidos en distintas secciones que pueden calificarse como errores culpables.

A continuación hace una crítica citando ejemplos que demuestran el mal funcionamiento de distintas secciones del Ministerio de Obras Públicas. Comienza por Artigas señalando que el abastecimiento de agua potable a esa ciudad es desastroso, sobre los deficientes puentes de Aiguá y Paso de los Talas, en las obras.

IX

En 1928, ante el fallecimiento de Ricaldoni, Albo expresa:

Yo adhiero conmovido al homenaje que la Cámara quiere tributarle al profesor Ricaldoni, desaparecido del ambiente en circunstancias tan trágicas y tan dolorosas, que solamente un hombre tallado como él, en el duro acero de una carne nutrida a expensas de una filosofía superior, pudo ver llegar el último instante trabajando siempre, anhelando el bien y superiorizándose, si cabe.

No fui su alumno, pero a su costado fui recogiendo los ecos de su enseñanza. He llegado a la cátedra siendo él ya viejo profesor, ya maestro y ya con escuela. Yo que siempre he reverenciado a los que enseñan, he tenido una reverencia especial por el profesor Ricaldoni y es que no siempre en los hombres, lo que enseñan, está seguido del ejemplo y en Ricaldoni existía la perfecta armonía de la enseñanza y del ejemplo, de la alta moral profesional.

Difícil será, señor Presidente, evocar una figura más prístina dentro de las actividades profesionales. El, que fuera uno de los alumnos primeros que tuvo nuestra vieja Facultad, entonces incipiente y mal instalada, fue de los que pensaron que el esfuerzo sólo superioriza al hombre, que es la voluntad de vencer, la voluntad de mejorarse la que, a la larga, se impone en toda sociedad bien organizada, y así, médico humilde de barrio cuando se iniciara, llegó a ser la cumbre de la medicina nacional cuando terminó.

Ese ejemplo que puede ser citado sin ningún menosprecio, sin ningún menoscabo para la juventud, debe perdurar, por que si la historia no es la historia de las cumbres, es lo cierto que las cumbres deben ser siempre el lugar donde debe tenderse la mirada para orientarse.

Y Ricaldoni realizó un complejo tal de condiciones, no solo como Maestro, no solo como hombre de ciencia, no solo como hombre sabio, sino como hombre para el cual ninguna manifestación del pensamiento humano, ninguna manifestación del arte, le era indiferente. Realizó, pues, una personalidad tan compleja en nuestro medio que sale de la Facultad de Medicina, sale de la Universidad, para convertirse en una figura nacional.

Es por eso que no es posible dejarlo desaparecer en silencio. El país pierde una de las figuras luminarias, y yo propongo que entre los homenajes que se le tributen, figure el de dejar su nombre ligado al instituto que fue su última creación y al que dedicó todos sus esfuerzos, para el que tuvo que sacrificar su salud ya comprometida, a fin de crear aquello que fue un día solamente visión de ensueño y que cuando la Cámara, en un gesto que le hace honor, llegó a culminar en un verdadero centro de cultura nacional, él puso a la obra toda su fe y todo su esfuerzo para llegar a hacer de eso una obra que completase su nombre.

Propongo, pues, que, además de ponerse la Cámara de pie, el Instituto de Neurología lleve el nombre de Instituto Profesor Ricaldoni.

En la discusión del proyecto sobre organización de mutualistas de asistencia médica plantea la necesidad de aclarar que es lo que se entiende por asistencia médica completa y debe legislarse para que este punto se cumpla con rigurosidad.

A continuación se refiere nuevamente a la investigación científica a fin de que la Universidad no sea solo una formadora de profesionales:

Es tiempo ya que comencemos a estimular a las vocaciones científicas mediante el otorgamiento de certificados y de títulos de orden exclusivamente científico. Hasta ahora la Universidad solo ha tenido en vista la preparación de profesionales. Pero este cometido, por importante que sea no debe constituir toda la misión de la Universidad. La Universidad puede y debe preparar también, siguiendo el ejemplo de las instituciones similares de todas las naciones adelantadas del mundo, hombres capacitados para la investigación

científica original. La organización universitaria de enseñanza científica de investigación es una necesidad urgentemente proclamada por el adelanto del país.

El medio más directo y eficaz para preparar hombres aptos para investigación científica original, sería, indudablemente, el que consistiría en la creación de una Facultad de Ciencias Completas, exclusivamente dedicada a la alta enseñanza científica, sin orientación profesional alguna. Pero es un medio, como se comprende fácilmente, que sólo puede estar al alcance de los países muy ricos, de avanzada cultura científica y de abundante población universitaria. Felizmente no es esa la única vía que existe para llegar al fin expresado.

Se puede alcanzar la misma finalidad mediante recursos más modestos. Las Facultades de enseñanza profesional pueden preparar también, sin cambiar en nada su organización, hombres perfectamente competentes para la investigación científica original. Para ello basta instituir títulos de orden exclusivamente científico, cuya obtención exija una superiorización de los conocimientos correspondientes a los grados profesionales, haciendo de modo que, quienes postulen a estos títulos, busquen en ellos, antes que una finalidad práctica inmediata, la satisfacción de imperiosas vocaciones científicas.

Mediante este sencillo expediente se agrega a las Facultades profesionales, sin recargar con gasto alguno su presupuesto, una finalidad de orden científico de gran utilidad y de fecundas proyecciones.

La producción científica verdaderamente original, la que tiene por objeto descubrir algo nuevo, no conocido aún en los centros científicos del mundo entero, ofrece grandes dificultades. A más de la técnica especializada de laboratorio, exige una documentación bibliográfica completa, lo que representa tal vez la tarea más difícil y más pesada del investigador concienzudo. Sin documentación bibliográfica completa no puede haber producción científica original seria. Dice el sabio biólogo Ramón y Cajal, en su notable obrita titulada "Reglas y consejos sobre investigación biológica":

"¡En cuántas ocasiones me sucedió, por ignorar las fuentes bibliográficas y no encontrar personas que me la hiciesen conocer, descubrir hechos anatómicos ya por entonces publicados en lenguas que ignoraba y que ignoraban también aquellos que debieran saberlas. Por no consultar las memorias originales y fiarse de obras de conjunto, cuantos principiantes caen en el error de considerar ajenos y antiguos descubrimientos como fruto de su propia labor!"

El novel hombre de ciencia debe huir de resúmenes y de manuales como de la peste. Buenos para la enseñanza, los manuales son pésimos para guiar al investigador.

Todas las naciones de alta cultura se valen de los doctorados científicos para fomentar la investigación original y para formar hombres de ciencia.

Gracias a esos títulos consiguen que muchos jóvenes profesionales, guiados por una verdadera vocación científica, dediquen, bajo la dirección de profesores experimentados, uno o más años a estudios especializados y a trabajos de laboratorio, a fin de preparar la tesis de doctorado. Es con motivo de los trabajos y de los estudios que exigen la preparación de esas tesis que se adquieren los conocimientos especializados, la técnica precisa, concienzuda y meticulosa de laboratorio, la exactitud en trabajo, el rigor en la autocrítica, etc., que hacen un investigador apto de un profesional de inclinación vocacional hacia esa clase de actividad mental.

Tales conocimientos no se pueden adquirir en las cátedras ni en los cursos prácticos de laboratorio, porque son de índole especial. Sólo se adquieren recogiéndolos personal y directamente de los maestros. Un profesor experimentado que acoge en su laboratorio a un discípulo amigo a fin de dirigirlo en un trabajo de tesis de largo aliento, tiene muy a menudo ocasión, al guiarlo en los trabajos y en los estudios, de darle consejos en lo que transmite poco a poco al discípulo parte de su propia experiencia y de sus propios conocimientos, que en la mayor parte de los casos son, se puede decir, los que encierran el secreto del éxito del investigador.

Dice el Sabio Ramón y Cajal en la obrita antes citada: "las ciencias como todas las actividades específicas del entendimiento, son simple consecuencia de la imitación y del ejemplo." Trátase siempre de un contagio a veces a la distancia, por la semilla latente de los libros, mucho más a menudos de cerca, por gérmenes arribados por el oído, escapados como un surtidor luminoso, de las cabezas geniales. Del mismo modo que el hijo aprende el oficio del padre, mirando y ensayándose, así el sabio en perspectiva aprende a investigar mirando al investigador y trabajando bajo su vigilancia.

Es así como en los altos centros científicos del mundo entero se mantiene siempre viva la actividad científica creadora y se perpetúa la tradición de los sabios maestros por los discípulos hechos a su imagen.

Es al pasar la prueba de la tesis que la mayor parte de los hombres de ciencia de fama consagrada se iniciaron en la investigación científica original. Y son muchos los casos de que esas tesis han servido para dar a conocer al mundo científico grandes descubrimientos y fecunda teoría. Bastará recordar que el descubrimiento del radio fue expuesto por Curie en una tesis de doctorado; que Van Hoff dio a conocer su célebre teoría de las soluciones en una tesis de doctorado, y que, Arrhenius expuso su fecunda teoría de la disociación electrolítica también en una tesis de doctorado.

Una tesis para que tenga verdadero valor, debe tener por base una sólida contribución científica personal.

Cuando se entra a estudiar a fondo un tema cualquiera, por sencillo y limitado que parezca a primera vista, siempre se queda uno corto en el cálculo del tiempo y del trabajo que ha de llevar ese estudio. Así que quien ha seguido una carrera para obtener un título profesional que le permita ganarse la vida, se ve casi siempre, por el motivo expresado, ante la disyuntiva o bien de sacrificar la seriedad de su tesis para obtener pronto el título o bien de postergar la obtención del título a fin de no perjudicar el valor de su tesis. Creo inútil agregar que la necesidad obliga casi siempre, generalmente con harto pesar del postulante, optar por lo primero.

La tesis de los doctorados exclusivamente científicos no corren ese peligro.

Frente al proyecto de creación del Instituto de Cirugía Experimental de la Facultad de Medicina, al pedir el pase a Comisión dice Albo:

El Senado ha mandado una parte del proyecto que le enviara la Cámara mutilando el agregado que yo le hiciera en Sala, que era motivado por un proyecto presentado ese mismo día a la Secretaría de la Cámara y del que dio cuenta la Mesa.

Como hay una exposición del señor Decano de la Facultad de Medicina, como ha habido algunos ataques que me son personales, por parte de la prensa, tengo necesidad, digo, de justificar esa actitud al presentar ese proyecto en Cámara y levantar los cargos, y a la vez, poner de relieve la actitud de un Decano de nuestras Facultades universitarias, que, por motivos que considero baladíes, es capaz de oponerse a una mejora del Instituto a su cargo.

XX

En 1929[10] aborda temas de gran importancia integrados en proyectos de ley, pero que nos interesan menos que los anteriormente tratados. Uno sí es significativo y es la creación en la Universidad de Asambles de Profesores y estudiantes en lo cual defiende esta idea de que a fin de mejorar las condiciones de enseñanza obliguen por un lado a los estudiantes asimilar buenas lecciones y por otro a los profesores a dictarlas en esos niveles. Obtienen los estudiantes la no obligatoriedad de asistencia a los cursos teóricos (¡muchos de ellos eran soporíferos!). Vale este párrafo:

Empiezo por declarar que me parece que no puede haber discusión sobre el fondo del asunto; que las reuniones del claustro universitario comprendiendo a profesores y alumnos, constituyen, no solamente un buen principio de democracia universitaria, sino que sintetizan en nuestro ambiente en especial una verdadera necesidad para renovar, para traer siquiera sea al plano de la discusión los problemas que deben ser motivo de reforma universitaria.

Realizar asambleas en la Universidad, no es el patrimonio de una generación; no puede haber sucedido eso con los que nos han precedido en la cátedra y en la dirección superior de nuestras casas de estudios. Si ellos llenaron su momento, bien cumplido lo tienen, y pasarán a la posteridad con ese lauro; pero creer que la Universidad puede ser un ente material que cristalice en un sistema, es negar la vida misma y negar la necesidad de la evolución social a la que nosotros estamos deseosos de contribuir.

Formo parte del profesorado de una de nuestras casas de estudios y como todo elemento que ha tenido la oportunidad de pasar desde la banca humilde de alumno hasta el sitial magno de profesor, he podido ir aquilatando las virtudes y los defectos de la casa y de los distintos profesores. He tenido que soportar el régimen arbitrario que reinaba en nuestra época. Y también he tenido que reconocer que muchos de aquellos errores que critiqué con toda la vehemencia juvenil, eran más que nada fruto, no de los hombres, sino de nuestra inexperiencia en materia universitaria.

Yo decía que he tenido que soportar la tortura de ese régimen y llegar al extremo de cumplir con la lista e ir a las clases y asistir a ellas semi dormido cuando no dormido en algunas. ¿Es que era lógico, es que era humano siquiera obligárseles a los estudiantes a soportar una enseñanza de la que no aprendían? No era posible eso, señor Presidente. Y así surgió la primera etapa de la reforma universitaria en el país: la libre asistencia a los cursos teóricos. El profesor que no tiene nada que enseñar o en el que los alumnos no tienen nada que aprender, ese no tiene alumnos y, si bien vivirá del presupuesto, no vivirá en la mente de los universitarios.

Por iniciativa del doctor Ricaldoni, allá por el año 1919, se realizó la primera asamblea con la concurrencia de alumnos.

Las reuniones de profesores con alumnos darán vida a las instituciones y no producirán la anarquía, porque una cosa es discutir, es parlamentar, es cambiar ideas y otra cosa es lo que se teme: el gobierno de la Universidad por los estudiantes. Se teme que un buen día intervengan de tal o cual manera en las elecciones y sean capaces de dominar a los Consejos y entonces relajar la disciplina universitaria, Yo creo que eso no es posible, dentro de nuestro sistema, porque los alumnos tienen representación y la tendrán cada vez más numerosa. Así como los profesionales se desinteresan de la casa de estudio, los estudiantes que reciben la enseñanza, ellos sí que se interesan y deben interesarse siempre, así como nos interesamos todos los que somos profesores.

Por eso presto mi adhesión al proyecto del doctor Quijano.

Presenta el proyecto de ley de autonomía universitaria, con M. García Selgas:

La autonomía universitaria no es postulado de un partido, ni bandera de una tendencia: es una aspiración nacional.

En principio, todas las opiniones coinciden; y, si hay discrepancias sobre la extensión de la autonomía en sus aspectos administrativo y financiero, no las hay sobre el aspecto fundamental: el docente, que requiere la mayor amplitud.

La verdadera "cuestión universitaria" palpitante en nuestro ambiente, no es, por cierto, de resorte legislativo, por más honda que sea la preocupación que individualmente sienta cada legislador, por más claro que sea su entendimiento y por más certera que sea su visión; es una cuestión a dilucidarse en el claustro y por el claustro, sin que con tal aserto se niegue, en lo mínimo, la utilidad, ni aún la necesidad de que todo el cuerpo social se interese por ella, propendiendo, cada cual en su esfera, a que por la acción del claustro se llegue al desiderátum universitario. Por otra parte, la prolongada agitación universitaria y sus crisis han determinado extremismos que en el órgano político complicarían el asunto, sacándolo de su cauce. Todo extremismo, sea él reaccionario, conservador o avancista, en punto a orientación universitaria, constituiría un obstáculo para el logro inmediato de la autonomía, porque, en cuanto se manifiesta irreductible (y el extremismo lo es por esencia concita la oposición de los demás involucrando problemas a plantearse en otro terreno.

Sentada la premisa de que la autonomía universitaria es auspiciada por sirios y troyanos, díctese la ley orgánica reglamentaria del artículo 100 de la Constitución y confíese en que el gobierno del claustro, puesto en manos de quienes deban regirlo, se colocará a la altura de las circunstancias y no desatenderá ninguna solicitación legítima.

Como miembro informante de la comisión de Obras Públicas de la Cámara de Representantes para el proyecto de ley para la construcción e instalación de un Hospital de quinientas camas y dos sanatorios de doscientas camas cada uno para tuberculosis afirma la necesidad de luchar con eficacia frente a este mal social.

XXI

En 1930[11] presenta diversos proyectos de ley tales como: Proyecto de ley para la creación de dieciocho inspecciones de higiene y medicina preventiva y social, que tendrán su sede en cada una de las capitales de los departamentos del Interior de la República. Proyecto de ley para la creación de veinte becas anuales para cursar el estudio de las carreras superiores en las Universidades de Europa y Norteamérica.

En la discusión del proyecto relativo a fondos para la campaña de prevención contra la fiebre amarilla y otras enfermedades, el miembro informante, diputado Forteza, pretende jerarquizar la Policía de Focos. Ante ello Albo señala su convencimiento de que en esto hay, más que nada una situación de orden presupuestal y, secundariamente, una cuestión de orden higiénico.

Posteriormente se ausenta del país viajando a Europa, donde su preocupación por la Ortopedia lo lleva a hacer una nueva estadía con Putti en Bolonia. En carta dirigida a su amigo Nin y Silva el 12 de mayo de 1931 dice entre otras cosas:

Las noticias que me das del Instituto de Ortopedia son muy favorables, pero me temo quede en agua de borraja ya que la balanza económica nos es siempre desfavorable. La crisis durará todavía tiempo porque obedece en primer término a fenómenos externos que nos son por completo inasequibles y luego a males internos: vida de lujos, política mal orientada económicamente. Sigo creyendo que los entes autónomos habrá que cambiarlos o suprimirlos. El pulpo del Estado va absorbiendo la riqueza del país.

XXII

Después de su regreso de Europa con fecha 21 de julio de 1931[12] presenta su renuncia a la diputación sin establecer los motivos de la misma.

El diputado Antía Errandonea al considerarse la renuncia, manifiesta que en la comunicación presentada al Directorio del Partido Nacional la funda principalmente en las divergencias internas que son de pública notoriedad. La Cámara designó una Comisión integrada entre otros por Valiño Sueiro, entrañable amigo y colega de Albo, para gestionar el retiro de la renuncia.

Si bien Albo retiró la renuncia, concretó su retiro definitivo del Parlamento pocos meses después.

Tuvo en ese corto período intervenciones como cuando se trató el proyecto de monopolio del alcohol por el Estado, al referirse al problema de combatir el alcoholismo, manifestando que no podía dejarse librado al criterio del Directorio del ente.

Por último una nueva muestra de su preocupación por el servicio de aguas corrientes:

Sería conveniente que el Consejo Nacional de Administración frente a una empresa que se cuida mucho más de su interés que del interés público, le llamara la atención y la llamara a la realidad, porque si no el asunto tendrá que volver a ser tratado en Cámara.

Nosotros queremos que los capitales extranjeros vengan a ayudar al país y no a atacar al país.

Disidencias dentro del Directorio del Partido Nacional. Se definen tres sectores: el de los principistas que nuclean la guardia vieja de los Lamas, la de los ya consecuentes a la vigorosa figura de Luis Alberto de Herrera y la de los radicales también llamados Demócratas Sociales que nucleó en cierto momento Albo y donde ya se perfilaba la personalidad política de Carlos Quijano. Era esta la más frágil pero también la más activa en promover una presencia renovada del Partido Nacional.

Su fervor parlamentario había mermado. La lentitud administrativa y la burocratización del poder que implicó la Constitución de 1918, lo llevaron a un resignado fatalismo por el previsto e inminente derrumbe de un tipo de gobierno aferrado a las dádivas que atomizaba la responsabilidad tanto legislativa como ejecutiva. Vio así con toda lucidez que vendría el fin

que debió cumplir por vía no electoral, pero sí con la mayoritaria opinión del país.

XXIII

Nada, a nuestro juicio tan pertinente para dar de Manuel Albo una visión holística de su personalidad cívica, social, política que esta semblanza de la pluma de Carlos Quijano, escrito a pocos días de la muerte de aquel. Fueron los rebeldes que aunaron esfuerzos de protesta frente a la pasividad satisfecha del Partido Nacional actuando en esa década por primera vez en cogobierno. Así con la fracción "Avanzar" del Partido Colorado Batllismo liderada por Julio César Garcer la del Partido Nacional tuvo a Albo y al grupo que inspiraba Quijano cuyas ideas gravitaban en una doctrina política y social acorde con los tiempos de renovación democrática:

Alto, enjuto, huesoso, la cara y el cuerpo tallado en planos, había en él, como una mezcla del hidalgo y de labriego, elegancia del primero, rudeza del segundo.

No tenia aún cincuenta años, estaba por tanto en la hora de las realizaciones colmadas. Médico, cirujano, unía ya el dominio de la técnica, la conciencia cabal de su apostolado, apostolado hecho como todos los apostolados, de autoridad, de persuasión, de comprensión y de humanidad. Albo era para el enfermo la seguridad y la esperanza. Para tantos y tantos, lo que él no podía hacer contra la enfermedad y la muerte, ningún otro podía hacerlo.

Quien escribe estas líneas, no escapó en alguna ocasión a la irradiación magnífica y consoladora de ese prestigio. Y la ciencia de Albo, no defraudó nunca la esperanza puesta en él.

No es exageración, decir que su apostolado, la entrega total apasionada que hizo a su profesión, lo mató. A la misma causa, ya debía uno de los más grandes y secretos dolores de su vida: la muerte de su hijo, producida a consecuencia de una infección que el padre trajo de las salas de hospital.

En esas mismas salas recogió ahora el germen que debía matarle. Aún así, dicen los entendidos, hubiera podido salvarse, si cuando se sintió enfermo y afiebrado, hubiera abandonado el ejercicio profesional y como cualquier mortal se hubiera dedicado a cuidarse. En medio de la operación cayó desvanecido. No debía levantarse más. Así murió sufriendo mucho y sin perder hasta muy cerca del final el dominio de sí mismo. "Souffre et meurs sans parler", como lo quería el puro y distante Vigny.

Llevó su simplicidad y su desprecio por las pompas de este mundo, hasta más allá de su muerte. Ni entierro fastuoso, en panteón ornamentado, ni discursos. La tierra, un furgón, el silencio y el reposo.

En su hora fue el caudillo de un movimiento de renovación dentro de filas. En torno a él se congregó lo mejor de la juventud del partido. Pero es posible que la política tal como se hace aquí no coincidiera con su real vocación. A los pocos años de haberse iniciado, Albo era ya un escéptico, y un descreído. Tuvimos ocasión de hablar mucho con él sobre el tema, en los años 30 y 31. Recordamos con nitidez, que fue de los primeros en ver, mientras los más se emborrachaban con palabras, que marchábamos hacia el golpe de Estado. Por su parte, estaba asqueado de la esterilidad parlamentaria, de la falta de inteligencia y comprensión de los dirigentes.

NOTAS

1. Nin y Silva, J., "Manuel Albo (1886-1935)", en Gutiérrez Blanco, H., *Médicos Uruguayos Ejemplares*. Los datos biográficos consignados proceden de esta semblanza así como comunicación y recuerdos personales de uno de nosotros (J. N. V.)
2. Wilson, E., *Orígenes de la influencia norteamericana a la cirugía uruguaya*.
3. Praderi, R. C., *Cirugía del Uruguay*, 1998, 68:
4. *Diario de Sesiones de la Cámara de Representantes*, 1923, vol. 305-315
5. Ibídem, 1924, vol. 316-319
6. Ibídem, 1925, vol. 320-326
7. Ibídem, 1926, vol. 327 al 333
8. Ibídem, 1927, vol. 334 al 338
9. Ibídem, 1928, vol. 339 al 349
10. Ibídem, 1929, vol. 350-361
11. Ibídem, 1930, vol. 362 al 369
12. Ibídem,1931, vol. 370 al 379.
13. Nin y Silva, J., *Manuel Albo (1886-1935)*, en Gutiérrez Blanco, H., *Médicos Uruguayos Ejemplares*, 1987.
14. Texto de la semblanza trazada por J. N. V. en el homenaje al Cuarteto de Urgencia: "al Profesor Fernando Mañé Garzón debo agradecerle nuevamente y en forma pública su solicitud para que hablara de Albo. Es un honor que nos llena a mi familia y a mí de emoción.
15. Quijano, C., "Manuel Albo", en *Selección de su obra*, vol. VI:180-182.

BIBLIOGRAFÍA DE MANUEL ALBO 1911-1934

I. Cirugía de Urgencia

1. "Síncope clorofórmico. Masaje cardíaco con éxito". *Rev. Hospitales*, 1911,4:703-704
2. "Hernia crural estrangulada". *Rev. Hospitales*, 1912, 5:45
3. "Oclusión intestinal por vólvulo de asa omega en una investigación parcial". *Rev. Hospitales*, 1913, 6:385-387
4. "Tratamiento de las fracturas expuestas por el 'epluchage'". *An. Fac. Med.* Montevideo, 1920, 6:267-284
5. "Fractura de cráneo con afasia (anartria). Trepanación. Curación". *An. Fac. Med.* Montevideo, 1923, 8:180. 181.
6. "Fractura aislada del gran trocanter". *Bol. Soc. Cirug.* Uruguay, 1920, 9:24-25
7. "Ectasis del apendice cecal". *An. Fac. Med.* Montevideo, 1930, 15:217-237
8. "Hematoma del escroto por esfuerzo". *Bol. Soc. Cirug.* Uruguay, 1934, 5:260-263.

II. OTROS TRABAJOS

1. "Caso de un sarcoide curado por el 606". *Rev. Hospitales*, 1911, 4:306-308
2. "Curso de operaciones (programa)". *Rev. Hospitales*, 1913, 6:181-198

3. "Hydatia cyst of the Pancreas". *Surg. Gynec. Obst.* 1922: 739-752
4. "Quiste hidático de pulmón" (en colabor. Juan C. Del Campo). *An. Fac. Med.* Montevideo, 1924, 9:1174-1178
5. "Púrpuras chroniques sans splénomegélie guéris par la splenectomie". *Bull. Mém. Soc. Med. Hôp.* Paris, 1924, 48: 493-501 (col. con A. Ricaldoni).
6. "Un caso de injerto de Albea por mal de Pott en el niño". *Bol. Soc. Cirg.* Uruguay, 1930, 1:76-78
7. "A propósito de un caso de enfermedad de Pellegrini-Steade". *Bol. Soc. Cirug.* Uruguay, 1932, 3:106-116
8. "Dolicolon y colopexia". *Bol. Soc. Cirug.* Uruguay 1933, 4:31-35
9. "Ano contra natura de ocho años de existencia. Operación. Curación". *Bol. Soc. Cirug.* Uruguay, 1933, 4:49-52
10. "Peritonitis encapsulada". *Bol. Soc. Cirug.* Uruguay, 216-225
11. "Quiste mucoide del piso de la boca". *Bol. Soc. Cirug. Uruguay*, 1934, 5:126-131 (en col. P. Martino)
12. "Experiencias de narcosis con Evipan sódico". *An. Fac. Med.* Montevideo 1934,19:298-302.

JUSTO MARCELO ALÓNSO
(1886-1974)

Beatriz Alonso de Vilaseca

I

Biografía del Prof. Justo M. Alonso, nacido en 1886 en el departamento de Colonia, se recibió de médico en 1915, fue profesor de ORL de 1929 a 1951 y Jefe de Servicio de ORL del Hospital Maciel, durante más de 50 años. Allí creó una Escuela de ORL reconocida en todo el mundo y desarrolló la especialidad realizando investigación e ideando técnicas quirúrgicas (funcionales) para tratar el cáncer laríngeo, renovadoras, reconocidas y adoptadas universalmente. También actuó activamente en política, defendiendo siempre la libertad, la justicia, la democracia y demostrando su hombría de bien. Falleció en 1974, luego de haber recogido el reconocimiento de sus colegas en su país y en el mundo.

Gozó de saneado prestigio en los ámbitos de la medicina local y universal, en la política, en su vida familiar, en todo lo cual a lo largo de su paso terrenal ocupó naturalmente privilegiado lugar por su hombría de bien, su inteligencia, entusiasmo y tesón. Trataremos de delinear su personalidad, cuyos rasgos polifacéticos están íntimamente ligados a las circunstancias nacionales e internacionales de la época en que se formó.

II

Nace el 16 de enero de 1886 en la Estancia "Los Talas" en la localidad del Colla, cerca de la ciudad de Rosario, departamento de Colonia. Sus padres fueron don Ramón Justo Manuel Alonso Rodríguez, hacendado español originario del pueblo de Vegadeo, en el límite de Galicia con Asturias y Doña Catalina González Muñiz, uruguaya, cuyo padre había venido de la ciudad de Granada, Andalucía. Sus primeros años, que transcurrieron en un medio muy distante, alejado de todo, naturalmente salvaje, no permiten suponer que ese sea el ambiente más propicio para generar la vocación de un universitario. En dicho medio hizo sus primeras letras y cursó la escuela rural, distante 5 kilómetros de su casa, a la que concurría diariamente a caballo. Desde esas tierras supo ponerse metas muy elevadas a las que llegó con esfuerzo y sacrificio. Terminados los estudios primarios siguió los estudios secundarios en Montevideo, que cursó en el Colegio de los Vascos. Sus inquietudes intelectuales se vislumbraron desde muy joven; fundó en esa época una revista, la "Revista Estudiantil" la que codirigía con sus amigos Hugo Barbagelata, José Pedro Segundo y Juan M. Ramasso; Alonso escribía sobre ciencias, especialmente astronomía; Barbagelata, historia y José Pedro Segundo y Juan M. Ramasso, literatura. Fue un apasionado de la lectura y frecuentemente citaba trozos de Don Quijote de la Mancha, que releía a menudo y de Martín Fierro y los aplicaba con la misma precisión que el bisturí. Desde sus primeros años de estudiante concurría a las guardias de urgencia del Hospital Maciel y desde muy joven operaba: realizaba traqueotomías, partos, hernias, apendicectomías y todo tipo de cirugía menor. Estaba siempre de guardia por voluntad propia y su vocación quirúrgica se intensificaba cada día en la práctica que significaba el Hospital Maciel, al que nunca más abandonó, hasta su retiro de la medicina.

III

Se graduó el 25 de marzo de 1915; en 1917 fue designado Profesor Agregado de Otorrinolaringología por concurso, siendo catedrático el Dr. Manuel Quintela. Ese mismo año viaja a Europa, donde permanece 18 meses realizando un postgrado en la especialidad. En el viaje estudiaba alemán, se hizo amigo del médico de a bordo que hablaba español y alemán y con él practicaba el idioma, especialmente los términos técnicos. Estudia en Basilea, en el hospital Universitario, con el Prof.

Friedrich Siebenmann (1852-1928). Junto con él había varios médicos extranjeros, con los que trabó perdurable amistad, especialmente con los de habla hispana; con ellos se reunían al caer la tarde, en el "Café du Théatre" en la plaza principal de Basilea para tomar chocolate, siempre en la misma mesa. La mesa vecina, la ocupaban unas personas de nacionalidad rusa; un día desaparecieron; enseguida estalló la revolución en Rusia y supieron que eran Lenin y su grupo más cercano. Siempre nos relataba sus primeros días en Basilea. Nada era fácil; el Prof. Siebenmann era muy seco, poco cordial, prácticamente no le dirigía la palabra. Para el maduro profesor europeo, había una enorme distancia entre él y el joven médico que venía de un país pequeño, latino y tan alejado. Pasaban visita todos los días, comentando las patologías de los enfermos; un día el profesor preguntó al grupo de médicos con una sonrisa irónica: "¿Cuál es la fórmula de la lecitina?". El único que la supo fue Alonso; luego que respondió lo miró y le dijo: "cuando termine la visita quiero hablar con usted en mi despacho". Ese día le entregó la llave de su biblioteca personal, le dijo que podía concurrir a ella cuando quisiera y desde ese día lo trató con mucha deferencia. En Berna operó junto al Prof. Kocher, pionero de la cirugía de tiroides y estuvo en Viena con el Prof. Heinrich Neumann (1873-1939) y en la clínica del Prof. Killian con quien aprendió cirugía del tabique nasal. Su estadía en Suiza fue muy sacrificada, se desarrollaba la Primera Guerra Mundial, había un fuerte racionamiento, las comunicaciones con su familia eran muy esporádicas y las cartas cuando llegaban, estaban abiertas y tachadas por la censura.

IV

Se casó el 16 de octubre de 1920 en Montevideo, con Selva Regules, hermana de su amigo y compañero de estudios Dr. Elías Regules (H) también otorrinolaringólogo, con quien compartieron su consultorio. Tuvo 5 hijos y 15 nietos. Formó un hogar ejemplar; había en él la tibieza de un nido y a pesar de sus múltiples actividades, siempre tuvo tiempo para sus hijos, quienes ante cualquier problema estaban primero. Recibíamos el apoyo sin límites, su consejo preciso y el optimismo que fue palanca de nuestras vidas. El cariño recíproco flotaba siempre en el ambiente hogareño. Tuvo en su esposa, nuestra madre, el cimiento de todos los actos de su vida; lo acompañó en todas las horas y momentos –los buenos y los malos– fue su estímulo y en la alegría y el entusiasmo con que siempre envolvió al hogar, gestó el ambiente de su acción.

V

En 1929, luego del fallecimiento del Prof. Manuel Quintela, fue nombrado Profesor de Otorrinolaringología, ocupando dicha cátedra hasta cumplir 65 años, en 1951. Durante el desempeño de su cátedra creó una Escuela de Otorrinolaringología formando generaciones de especialistas uruguayos y extranjeros, ya que varios médicos de Argentina, Brasil, Colombia, Chile, Paraguay y otros, vinieron a Montevideo para aprender con él a través de su gran experiencia en cirugía laríngea sus técnicas más elaboradas. Sus alumnos veían en él al Maestro indiscutido y se enorgullecían de pertenecer a su escuela; no le decían doctor ni profesor, lo llamaban simplemente Don Justo. Se destacan entre sus alumnos: de Argentina, Juan Carlos Arauz y Eduardo Casterán de Buenos Aires, Osvaldo Suárez, de Córdoba; de Brasil, Ivo Kuhl y Pedro Vieira, de Porto Alegre; Flavio Aprigliano, de Rio de Janeiro; de Colombia, Marco Antonio Barriento, de Medellín; de El Salvador, Francisco Espinosa; de España, Sánchez Rodríguez, de Salamanca; todos fueron posteriormente profesores titulares en sus países. Fue un docente excelente, que enseñaba con dedicación todo lo que sabía, sin restricciones, con simplicidad, paciencia y humildad, lo que mostraba su carisma y vocación docente, sin reservarse nada, para mantener con esa egoísta reserva su superioridad.

VI

En el terreno del cáncer laríngeo fue donde dedicó más sus esfuerzos. Se resistía a realizar las técnicas quirúrgicas demoledoras de la época para su tratamiento. Estudió mucho el desarrollo de estos tumores, la embriología y anatomía de la laringe, llamándole la atención que los tumores supraglóticos se detenían en el fondo del ventrículo de Morgagni y así creó su técnica de cirugía FUNCIONAL PARCIAL HORIZONTAL. La primera vez que realizó esta técnica fue en el año 1939. La Segunda Guerra Mundial le impidió presentarla hasta 1946, cuando la expone en Chicago en el Primer Congreso Panamericano de ORL cuyo presidente era su amigo Gordon New de la Clínica Mayo; este Congreso se realizó conjuntamente con la reunión de la American Academy of Ophtalmology and Otorhinolaryngology.

Además de tratar al paciente con cáncer y curarlo en lo posible, fue su deseo poderlo ayudar en forma global, con apoyo social y económico. Concibió así el Centro Para el Estudio del Cáncer Laríngeo creado por ley en el año 1950. También propulsó la creación de una ley, conocida como ley Alonso, por la que se otorga un trámite urgente de jubilación anticipada a los enfermos de cáncer laríngeo, que deseen ampararse a dichos beneficios, luego extendida a todos los pacientes con cáncer. En dicho centro se da apoyo económico, asistencia social y asesoramiento a los operados, así como un lugar de encuentro y entretenimiento para ellos y sus familias. Alonso, que ya en 1918 había sido miembro fundador de la Sociedad Rioplatense de ORL conjuntamente con el profesor Eliseo V. Segura, de Buenos Aires, se coloca a la cabeza de un movimiento mundial de la especialidad, buscando la creación en otros países de Centros similares al Centro creado por él en nuestro país. Surge así el Comité Latinoamericano, luego el Europeo y finalmente el Comité Internacional Para el Estudio del Cáncer Laríngeo creado en el Congreso de Puerto Rico en 1961 y que es en cierto modo la culminación de sus afanes y de sus sueños.

VII

Respecto a Congresos y Cursos sería muy tedioso enumerar a los que concurrió, llevando siempre trabajos originales de altísimo nivel científico. Era un viajero incansable, cuando el motivo era la medicina; era la experiencia de un profesor que abandonaba el aula para llevar a otras partes del mundo su saber y al hacerlo trasladó consigo esa ingenua facultad de maravillarse que tuvieron los espíritus de su generación y la necesidad de trasmitir a otros sus conocimientos. Dictó cursos de capacitación de la especialidad en el país. Todos los años organizaba un curso en el Centro de Estudios del Cáncer Laríngeo, sobre Tumores en ORL siempre con nutrida concurrencia de especialistas del país y del extranjero. Fue invitado a dar cursos en todos los países de América del Sur, Alemania, España, Italia y Francia en múltiples oportunidades. En ocasión de un viaje a España, fue invitado a la Universidad de Salamanca por el Profesor titular de dicha Universidad, Dr. Sánchez Rodríguez. El Aula Magna de dicha Universidad era usada solo en la graduación de fin de cursos; en dicha aula hay un púlpito por el que pasó el verbo y el pensamiento de siete siglos de la historia de España. Por disposición del Rector, el curso se daría en el Aula Magna y el disertante hablaría desde el púlpito. Cuando habló, lo hizo lleno de emoción "por el honor que se le había hecho a su país". En esa oportunidad no solo habló de medicina; entre esas maderas casi sagradas, durante el desarrollo de sus conferencias, un tropel de fantasmas uruguayos entró al galope en esa armoniosa casa y como siempre, las palabras libertad y democracia integraban alguna frase.

Publicó varios libros, uno de los cuales fue "Cáncer Laríngeo" al que tenía mucho cariño y siempre que tenía que escribir algo sobre el tema lo releía y decía que estaba plagiando a su autor. Finalmente hizo un Tratado de Otorrinolaringología editado en España al que invitó a colaborar a especialistas de toda América Latina; de dicho Tratado se hicieron tres ediciones, la última, al final de su vida. Publicó continuadamente en revistas de la especialidad: los "Anales de Otorrinolaringología del Uruguay", fundada por él, "Revue de ORL de París", en el "Zeitschrift Fuer Laryngologie, Rhinologie, Otologie de Alemania", del que era relator permanente; era Abstractor de "Excerpta Médica de Dinamarca" y también en "Acta Scandinava". En fin, fueron múltiples sus publicaciones a lo largo de su vida; éstas están citadas en el importante trabajo de bibliografía realizado por la bibliotecóloga Rita Vejo Fernández.

VIII

En su actuar en la política se caracterizó por su modestia, humildad y especialmente la tolerancia por todas las ideas, siempre que sustentaran la libertad en la forma más amplia; fue un idealista durante toda su vida y esto lo llevó a veces, a situaciones embarazosas. Casi un niño, quería irse a Sudáfrica a combatir a la guerra de los Boers porque no toleraba la discriminación. Perteneció al Partido Nacional, integró el Ejército Revolucionario como capitán ayudante del Gral. Basilio Muñoz. En 1915 fue electo por el departamento de Colonia para integrar la Asamblea Nacional Constituyente. De 1927 a 1931, miembro del Directorio del Partido Nacional. En 1934 fue electo Diputado por el departamento de Montevideo, pero no ocupó el cargo. Suplente de Senador en el mismo período, desempeñó el cargo de marzo a noviembre de 1934 como constituyente para la reforma de la Constitución. En 1950, primer

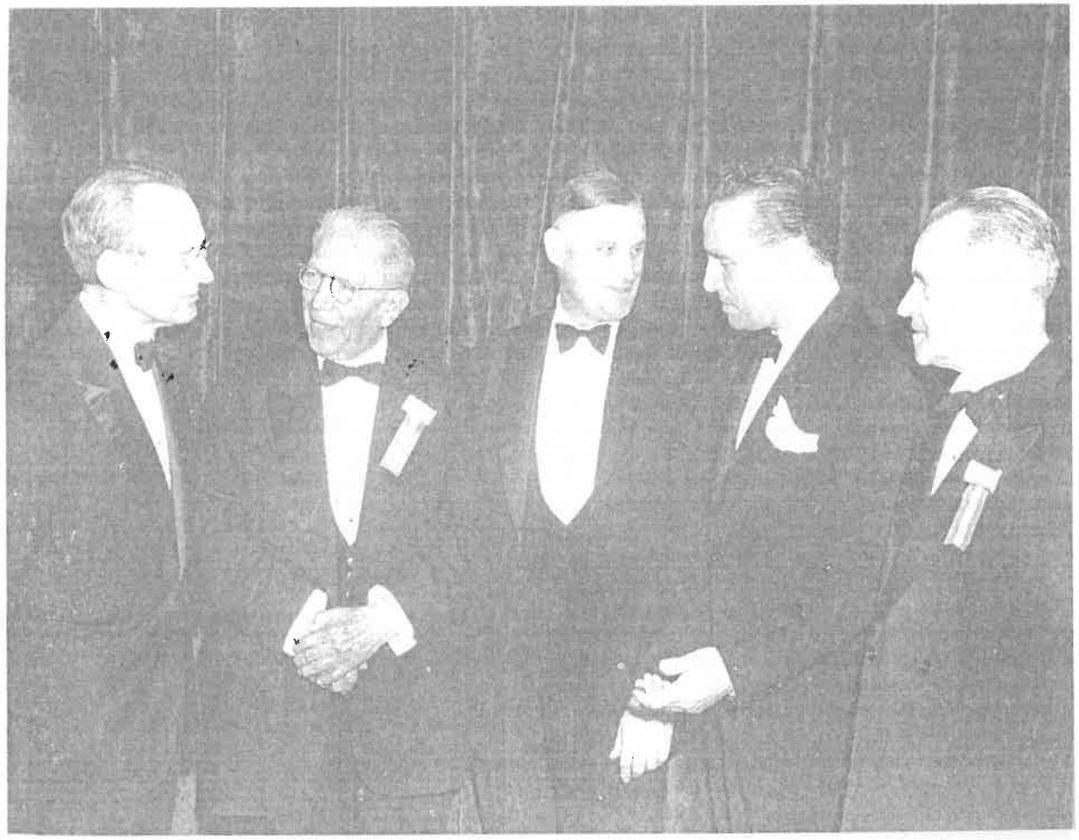


Foto tomada en ocasión de la presentación del trabajo sobre la técnica parcial horizontal en Chicago, 1946. De izquierda a derecha: Prof. Chevalier L. Jackson (Secretario General del Primer Congreso Panamericano de ORC), Prof. Tapia (México), Prof. Gordon New (Presidente del Congreso), Sr. Ivanicevich (Embajador argentino), Dr. Justo Alonso.

suplente del Consejo Nacional de Gobierno por el Dr. Álvaro Vargas Guillemette, ocupó su cargo al fallecimiento de éste en 1954. De 1959 a 1963 fue Consejero Nacional de Gobierno. Durante ese período siguió ejerciendo la medicina, concurriendo diariamente al Hospital Maciel; durante todo el ejercicio como Consejero de Gobierno, dispuso que la partida de gastos que le correspondía, fuera vertida todos los meses a instituciones culturales de la ciudad de Rosario y a una escuela de dicha ciudad, lo que denota su austeridad. Creó en 1965 el Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas, que presidió. Finalmente de 1970 a 1971 fue Presidente del Directorio del Partido Nacional.

IX

Sus ideas de libertad las proclamaba sin medir las consecuencias. En 1941, en plena guerra mundial, en un discurso que dio en Buenos Aires, dijo que deseaba que nuestras tierras de América quedaran bajo el signo de Venus y Mercurio, que son belleza y trabajo y pedía que no llegaran a alumbrar nuestro cielo Júpiter y Marte, que en la Europa de nuestros mayores presidían en esos momentos en el espíritu de dominio y guerra (citado por el Dr. Juan Carlos Arauz). En la época más tirante de las relaciones de nuestro país con el gobierno del Gral. Perón, en ocasión del discurso inaugural de un Congreso en la ciudad de Buenos Aires dijo que venía de la ciudad de Montevideo y que en el escudo del Departamento había una leyenda que decía: "Con Libertad ni Ofendo ni Temo" el énfasis en la palabra Libertad sonó a reproche en los oídos de algunos, pero a encendida esperanza en la mayor parte del auditorio. Con las mismas ideas pronunció su discurso inaugural en el 3º Congreso Latinoamericano de ORL que se desarrolló en Caracas, Venezuela en febrero de 1953, como representante de los médicos asistentes. Allí dijo que el ideal de todos era vivir en libertad, como afortunadamente vivíamos en nuestro país, recordó al Libertador General San Martín y finalizó el discurso diciendo que si alguna vez surgía una discrepancia entre los otorrinolaringólogos americanos, desearía que se disipara como el fantasma del hato viejo de la novela de Rómulo Gallegos. De inmediato se generó malestar en algunos asistentes de la primera fila: eran el dictador Pérez Giménez y sus edecanes; éste dispuso que Alonso partiera del país considerándolo persona no grata; prohibió a los médicos organizadores del Congreso, cuyo Presidente era el Dr. Franz Conde Jahn, prestarle cualquier tipo de ayuda, acercársele o hablar con él y dispuso que Alonso y su señora salieran del país al día siguiente.

X

Fue un hecho aislado, ya que en su vida fue objeto de múltiples distinciones. Fue nombrado médico corresponsal de innumerables sociedades de ORL y oncológicas del mundo, entre las que se destacan: (1923) Miembro del American College of Surgeons (FACS); (1923) Condecorado con la Medalla al Mérito por el Rey Carol I de Rumania; (1936) Sociedad de Medicina y Cirugía de San Pablo; (1939) Sociedad de ORL de Rio de Janeiro; (1942) Sociedad de ORL de Paraguay; (1943) Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires; (1943) Sociedad Peruana de ORL (1944) Sociedad de ORL de Río Grande del Sur, (1944) Sociedad Médica Argentina; (1946) Miembro Honorario de la American Academy of Ophtalmology and Otorhinolaryngology; (1949) Sociedad Mejicana de ORL; (1949) Sociedad Chilena de ORL; (1949) Sociedad Argentina de ORL; (1949) Sociedad Francesa de ORL; (1950) Sociedad Nacional Venezolana; (1951) Premio de la Revista de la Sociedad Chilena de ORL; (1951) Sociedad Española de ORL; (1955) Academia de Medicina de París; (1957) Premio "Eliseo V. Segura" otorgado cada tres años al mejor laringólogo de América por la Confederación Latinoamericana de ORL en Perú; (1958) Sociedad Anticancerosa del Distrito Federal de Caracas; (1961) Academia de Ciencias Médicas de Barcelona; (1965) designado Presidente del Instituto de Investigaciones Científicas y Técnicas por el Gobierno de la República; (1965) Socio Honorario de la Sociedad de ORL del Uruguay; (1965) Sociedad Brasilera de Broncoesofagología; (1971) Federación Brasilera de ORL; (1972) Presidente de la Sociedad Panamericana de ORL y Broncoesofagología; (1974) Sociedad de Cancerología. Fue miembro del Rotary Club de Montevideo y en 1967 se le confirió el Premio Rioplatense Rotary Club; quienes anteriormente habían recibido este galardón fueron don Alberto Zum Felde, don José Belloni, el Dr. José Arias, el Dr. Bernardo Houssay y el Dr. Alberto Gaínza Paz.

XI

No fue un gran deportista, pero practicaba esgrima, recibiendo en 1934 el título de Campeón Nacional de Sable. Como gran caminador, siempre iba a pie desde su domicilio en Mercedes y Yi hasta el Hospital Maciel –incluso cuando era Consejero Nacional de Gobierno–. Era el primero en llegar a la policlínica. Cuando algún médico cometía el "grave error" de llegar después de las 8:00 se limitaba a mirar su reloj y al recién llegado, sin ningún comentario.

Además de hombre de ciencia, fue siempre el apoyo moral de todos los que lo rodeaban y conocían; era consultado por familiares y amigos en los momentos difíciles y su consejo era siempre preciso, decantado, sabio.

Una vida activa y fructífera para el país, para la medicina, para los pacientes, aún los gravísimos, a quienes siempre supo consolar y aún arrancarles una sonrisa desde el fondo mismo de su tragedia, le permitieron ingresar en la categoría de los inolvidables de la Medicina Nacional.

BIBLIOGRAFÍA

Alonso, J. M., "Estrecheces del esófago (neoplásicas o no) observadas en el Hospital Maciel, de 1911 a 1916". *Congreso Médico Nacional,* 1. 1916, p. 630-66. t. 3

Alonso, J. M., Regules, E., "Los cuerpos extraños del esófago y traqueo-bronquicos en el Servicio de oído, nariz y garganta del Hospital Maciel". *Congreso Médico Nacional*, 1. 1916, p. 666-8. t. 3

————————. "Tratamiento del ozena por la vacuna de Krause-Maza en el Hospital Maciel". *Congreso Médico Nacional*, 1. 1916, p. 687-717. t. 3

————————. "Sarcoma del oído medio". *Rev Med Urug.* 1918, vol. 21, p. 665-73.

Alonso, J. M., "Trombosinusitis de origen ótico". *Rev Esp Laring.* 1918, vol. 1, p. 2-3.

Alonso, J. M., Regules, E., "Un caso de parálisis facial periférica y neuralgia del trigémino". *Rev Med Urug.* 1918, vol. 21, p. 449-50.

Alonso, J. M., "Mucocele del frontal izquierdo". *Rev Med Urug.* 1919, vol. 22, p. 143-9.

Alonso, J. M., Regules, E., "Obstrucción congénita de la coana derecha". *Rev Med Urug.* 1919, vol. 22, p. 201-3.

————————. "Presentación de un caso de estenosis cicatricial del esófago". *Rev Med Urug.* 1919, vol. 22, p. 291-2.

1920-1929

Alonso, J. M., *Trabajos de otología*. Montevideo: El Siglo Ilustrado, 1920. 126 p.

————————. "Obstrucciones congénitas de las coanas". *An Fac Med.* 1920, vol. 5, p. 268-71.

————————. "Fibroma naso-faríngeo". *Rev Rioplat Oto-rino-laring.* 1921, vol. 1, p. 145-56.

————————. "Contribución al estudio de los fibromas nasofaríngeos en la mujer". *An Fac Med.* 1923, vol. 8, p. 631-65.

————————. "Neoplasmas del esófago en el Uruguay". *An Fac Med.* 1924, vol. 9, p. 598-616.

Alonso, J. M., Isola, A., *An Int Neurol.* 1927, vol. 1, p. 379-90.

Alonso, J. M., "Sobre dos casos de tumores de la hipófisis". *An Fac Med.* 1929, vol. 14, p. 1149-53.

Alonso, J. M., Oreggia, J. C., "Gran neuralgia facial: neurotomía retro-gaseriana". *An Fac Med.* 1929, vol. 14, p. 241-52.

Alonso, J. M., *Trabajos de oto-rino-laringología*. Montevideo: Artística, 1929-1930. v. 2

1930-1939

Alonso, J. M., "Amigdalitis crónica". *Congreso Médico*, 1. 1930, p. 493-563.

————————. "Amydalite chronique". *Arch Int Otorhin* (París). 1930, nº 2, p. 1025-68.

————————. "Complicaciones de la otitis a estreptococo hemolítico". *An Fac Med.* 1930, vol. 15, p. 365-76.

————————. "Osteitis del conducto auditivo externo". *An Fac Med.* 1930, vol. 15, p. 129-30.

————————. "Quistes hidáticos de la logia amigdaliana". *Bol Soc Anat Patol.* 1930, vol. 1, p. 33-6.

————————. "Rinofina". *An Fac Med.* 1930, vol. 15, p. 125-8.

Alonso, J. M., Oreggia, J. C., "Cáncer de la boca y faringe". *Congreso Médico Centenario*, 2. 1930, p. 97-138.

Alonso, J. M., Quintela, U., "Reconstrucción espontánea del maxilar inferior". *An Oto-rino-laring.* 1931, vol. 1-2, p. 72-6.

Alonso, J. M., "Sindrome de la punta del peñasco". *An Oto-rino-laring.* 1931, vol. 1-2, p. 15-9.

Alonso, J. M., "Algunas heridas de bala del oído". *An Oto-rino-laring.* 1933, vol. 3, p. 135-43.

————————. "Sobre laringectomía". *An Oto-rino-laring.* 1933, vol. 3, p. 53-78.

————————. "Sobre tumores del oído". *Rev Arg Oto-rino-laring.* 1933, vol. 3, p. 1-47.

Alonso, J. M., Pietra, R., "Los pólipos solitarios de las fosas nasales". *An Oto-rino-laring.* 1933, vol. 3, p. 204-17.

Alonso, J. M., "Cuerpo extraño del esófago a evolución anormal". *An Oto-rino-laring.* 1934, vol. 4, p. 85-9.

————————. "Las parálisis motoras de la laringe". *Rev oto-neuro-oftalmol.* 1934, vol. 9, p. 82-93.

————————. "Indicaciones y técnicas operatorias en la otitis media supurada crónica". *Rev Oto-neuro-oftalmol.* 1934, vol. 9, p. 384-94.

————————. "Sur les pleasures de l'oreille par coup de feu". *Ann Oto-laryng.* 1934, vol. 1, p. 13-8.

Alonso, J. M., Pietra, R., "Les polypes solitaires des fosses nasales". *Rev Laryngol Otol Rhino* 1934, vol. 9, p. 1-17.

Alonso, J. M., "Complicaciones endocraneanas de las otitis medias supuradas". *Rev Oto-neuro-oftalmol.* 1935, vol. 10, p. 293-303.

————————. "Conservative surgery of cancer of the larynx". *Trans Am Acad Ophth Otolaring.* 1935, vol. 55, p. 633-42.

————————. "Sobre un caso de osteomielitis del frontal". *An Oto-rino-laring.* 1935, vol. 5, p. 108-14.

Visita del Consejo de la Facultad de Medicina al Centro de Estudios Laríngeos, 1º de agosto de 1957.

Alonso, J. M., Oreggia, J. C., "Tumores malignos de paladar". *Rev Arg Oto-rino-laring.* 1935, separata 12.
Alonso, J. M., "Osteitis del parietal izquierdo". *An Oto-rino-laring.* 1936, vol. 6, p. 1-4.
————. "Sobre tratamiento del cáncer laríngeo". *Rev Oto-laring.* 1936, vol. 4, p. 1-7.
Alonso, J. M., Chiarino, A., "Tumores malignos faríngeos y laríngeos curados localmente por escisión biópsica". *An Oto-rino-laring.* 1936, vol. 6, p. 33-7.
Alonso, J. M., Roglia, M., "La osteomielitis aguda de los maxilares". *An Oto-rino-laring.* 1936, vol. 6, p. 111-61.
Alonso, J. M., Pietra, R., "Acúfenos: etiología probable de un tipo de ruidos subjetivos". *An Oto-rino-laring.* 1936, vol. 6, p. 30-2.
Alonso, J. M., "Comentarios sobre el III Congreso Internacional de Oto-rino-laringología". *Anais Oto-rino-laring.* 1937, vol. 2, p. 1-11.
————. "La hiperhidrosis de la cara". *An Oto-rino-laring.* 1937, vol. 7, p. 74-5.
————. "Dos casos de bronquio". *An Oto-rino-laring.* 1938, vol. 8, p. 252-7.
————. "Patología laríngea sobre lesiones no basilares en sujetos tuberculosos". *An Oto-rino-laring.* 1938, vol. 8, p. 12-57.
————. "Plastias reparadoras". *An Oto-rino-laring.* 1939, vol. 9, p. 129-36.
Alonso, J. M., Chiarino, A., "Otosclérose ou otospongiose: influence exercee par la paeathyroidectomie sur l'audition". *Acta Oto-laring.* 1939, vol. 27, p. 123-6.

1940-1949

Alonso, J. M., "Cuatro fichas de afecciones laríngeas: notas clínicas". *An Oto-rino-laring.* 1940, vol. 10, p. 23-37.
————. "Las indicaciones de la cirugía conservadora en la otitis crónica". *Congreso Sudamericano de Otorrinolaringología*, 1. 1940, p. 175-204.
Alonso, J. M., Palma, E. C., Pérez Fontana, M., "Anestesia epidural segmentaria". *Arch Urug Med Cir Espec.* 1940, nº 16, p. 57-100.
Alonso, J. M., "Sobre errores de cáncer laríngeo". *Rev Oto-rino-laring.* 1941, vol. 1, p. 141-53.
————. "Tratamiento de algunas afecciones del maxilar inferior". *An Oto-rino-laring.* 1941, vol. 11, p. 17-30.
————. "Cáncer subglótico". *An Oto-rino-laring.* 1942, vol. 12, p. 89-105.
————. "Complicaciones de la otitis y de la mastoiditis". *Arch Urug Med Cir Esp.* 1942, vol. 21, p. 443-69.
Alonso, J. M., Regules, E., "Quistes peri-laríngeos". *An Oto-rino-laring.* 1942, vol. 12, p. 197-202.
Alonso, J. M., "El cáncer laríngeo". *Congreso Sudamericano de Otorinolaringología*, 2. 1944, p. 291-351.
————. "Tratamiento quirúrgico del cáncer de la hipofaringe". *Libro Oro Prof. Alfonso Lamas.* 1944, p. 250-6.
Alonso, J. M., Caubarrere, N., "Laringocele". *An Oto-rino-laring.* 1944, vol. 14, p. 38-44.
Alonso, J. M., Freijo, J. C., "Histoplasmosis de Barling". *Arch Urug Med Cir Esp.* 1944, vol. 24, p. 193-210.
Alonso, J. M., "Anotaciones sobre el espacio pre-epiglótico". *An Oto-rino-laring.* 1945, vol. 15, p. 81-9.
Alonso, J. M., Regules, P., "Las petrositis". *An Oto-rino-laring.* 1945, vol. 15, p. 75-103.
Alonso, J. M., "Inconvenientes de la transfusión". *An Oto-rino-laring.* 1947, vol. 17, p. 10-7.
————. "Sintomatología y formas clínicas del cáncer de la laringe". *Día Med.* 1948, vol. 20, p. 573-618.
————. "Tratamiento del cáncer incurable en oto-rino-laringología". *An Oto-rino-laring.* 1948, vol. 18, p. 91-7.
————. "Existe una amigdalitis focal". *An Oto-rino-laring.* 1949, vol. 19, p. 69-87.
Alonso, J. M., Apolo, E., "Divertículo del esófago (faringo-esofágico)". *An Oto-rino-laring.* 1949, vol. 19, p. 105-11.

1950-1959

Alonso, J. M., "Cirugía conservadora para cáncer laríngeo y de hipofaringe". *Congreso Panamericano Otorinolaringología,* 2. 1950, p. 249-60. t. 1
————. *Manual de otorrinolaringología.* Buenos Aires: El Ateneo, 1950. 334 p.
————. *Partielle laryngektomien. Zeits Laring Rhin Otol Stuttgart.* 1951, vol. 30, p. 149-57.
————. "Tumores benignos y quistes del cuello (no tiroideos)". *An oto-rino-laring.* 1951, vol. 21, p. 1-9.
————. *Cáncer laríngeo.* Madrid: Paz Montalvo, 1954. 312 p.
————. "Plan de trabajos del Centro de Estudio del Cáncer Laríngeo". *An Oto-rino-laring.* 1954, vol. 24, p. 9-13.
Alonso, J. M., Regules, E., "Tratamiento de las membranas y sinequias laríngeas". *An Oto-rino-laring.* 1955, vol. 25, p. 1-4.

1960-1969

Alonso, J. M., "Cáncer de la laringe y de la hipofaringe". *Congreso Médico Uruguayo*, 5. 1962, p. 105-8.
Alonso, J. M., Alonso Regules J. E., *Manual de otorrinolaringología: para el médico práctico y el estudiante.* 2ª ed. Madrid: Paz Montalvo, 1962. 318 p.
————. *Manual de otorrinolaringología: para el médico práctico y el estudiante.* 3ª ed. Madrid: Paz Montalvo, 1964. 324 p.
Alonso, J. M., "Sobre tumores del cuerpo tiroideo". *An Oto-rino-laring.* 1964, vol. 34, p. 124-31.
————. *Tratado de oto-rino-laringología y bronco-esofagología.* 2ª ed. Madrid: Paz Montalvo, 1964. 2 v.
————. "La cirugía funcional del cáncer de la laringe y de hipofaringe". *An Oto-rino-laring.* 1965, vol. 35, p. 75-84.
————. "Surgical treatment of the retro-cricoid cancer". *Acta Oto-laring.* 1965, vol. 60, p. 283-6.
————. "Tumores benignos de las fosas nasales". *An Oto-rino-laring.* 1965, vol. 35, p. 39-50.
————. "La chirurgie physiologique du cancer du larynx: son état actuel". *Rev Med.* 1968, vol. 9, p. 575-86.
————. "Notas sobre cáncer laríngeo". *An. Oto-rino-laring.* 1970, vol. 40, p. 79-84.

ARTÍCULOS DE PRENSA

"Del Dr. Victor A. Lacava contestando al doctor Justo M. Alonso". *El País.* Nº 2891 (17 feb. 1927)
"Del Dr. Justo M. Alonso contestando al Dr. Lacava". *El País.* Nº 2892 (18 feb. 1927)
"Organiza una serie de actos interesantes el Centro de Odontología". *El País.* Nº 5717 (7 set. 1935)
"Harán un homenaje al Profesor Dr. Manuel Quintela". *El País.* Nº 6995 (18 nov. 1941)*
"Realizaron en el día de ayer los médicos importante asamblea". *El País.* Nº 6887 (19 agos. 1946)
"Universitarias. Facultad de Medicina. Sala de Profesores". *El País.* Nº 8671 (23 agos. 1946)
"Dr. Justo M. Alonso". *El Día.* Nº 32919 (23 oct. 1974)

* Existe un error de imprenta en el epígrafe; el homenaje es ofrecido al Dr. Justo Alonso.

WACLAW RADECKI
(1887-1953)

Camilo Paysée

I

Pocas figuras científicas, tienen el relieve y la significación de Waclaw Radecki. Su Sistema marca una de las etapas de mayor trascendencia dentro del campo de la psicología.

Nacido en Varsovia el 27 de octubre de 1887, su producción científica se extiende sin interrupción, a través de los azarosos años que le tocó vivir, uniendo su destino, al destino de su patria. Casi un adolescente, abandona su ciudad natal, por razones político-sociales; para dirigirse a la ciudad de Cracovia en cuya Universidad se pone en contacto con los grandes maestros de Yaguelona, quienes inmediatamente descubren en el joven estudiante la genialidad de Radecki.

Se traslada a Florencia en 1907; la Facultad de Ciencias Naturales de esa ciudad lo admite como alumno libre, pasando luego a Ginebra para trabajar como asistente en el "Laboratorio de Psicología" cuyo jefe era el célebre profesor Claparède. No solamente Ginebra lo contó entre sus investigadores, otras ciudades como Múnich, París, Bonn, Lausana, fueron testigos de sus trabajos de investigación en los laboratorios de Kraepelín, Kulpe, Toulouse y otros.

En 1911 recibe Radecki el Doctorado de Psicología en la Universidad de Ginebra; su tesis "Fenómenos Psicoeléctricos", despertó vivo interés en el mundo científico de su época, siendo nombrado casi inmediatamente "Docente Libre" de la misma Universidad. Comienza así, a pesar de su juventud, cuenta apenas 23 años, un período de actividad didáctica donde ya se vislumbra al gran sistematólogo.

En 1912 se realiza el Congreso de Psiquiatría y Neurología en Cracovia, designándose a su tesis como tema oficial, llamándosele al congreso para presenciar el debate; el docente de Ginebra, se dirige a Cracovia con intención de regresar a su cátedra, pero la vida le obligó a modificar sus proyectos, pues la "Clínica Psiquiátrica" de la Universidad de Cracovia, le confió la organización del "Laboratorio de Psicología". Nos hablan de la intensa actividad que despliega como investigador y docente de los trabajos científicos que publicó durante el breve período que va de 1912 a 1914. a mediados de ese año se dirige Radecki a Varsovia para pasar unas breves vacaciones donde lo sorprende la primera guerra mundial. Sin dejar de ser ciudadano polaco, en el más amplio sentido de la palabra, pues actúa con ardor y patriotismo en el terreno político-social de su patria, durante los años 1914 a 1918, año este último, que marca la libertad de Polonia, mantiene el espíritu científico de la juventud, dictando cátedra en la Universidad Libre de Varsovia y organizando el Laboratorio de Psicología, que más tarde se transformará en la Facultad de Psicología, la primera del mundo, desempeñándose como primer Decano.

En marzo de 1923 llega el profesor Radecki a Brasil, para comenzar una nueva era científica y social en la joven tierra americana. A los pocos meses de llegar inaugura un curso de Psicología General, en portugués, en la Facultad de Ciencias Jurídicas de la Universidad de Curitiba; en seguida es invitado por el Ministro de Instrucción y Salud Pública de la capital carioca para que organice y dirija el Laboratorio de Psicología de Engenho de Dentro, comenzando así otra brillante etapa de la vida científica de Radecki en la América del Sud. Su vigorosa personalidad se impone en el ambiente y así lo vemos desempeñarse como asesor de la Fundación "Gaffré Guinle"; psicólogo en la Liga de Higiene Mental; Presidente de la Comisión Militar Médico Psicológica; dicta cursos en la Facultad de Medicina y Filosofía, en la Academia de Perfeccionamiento de Médicos Militares; en la Escuela Politécnica; en la Academia de Ciencias; en la Sociedad Médica; en la Sociedad de Psiquiatría y en la Liga de Higiene Mental y es así, que por obra de este eminente polaco, Río de Janeiro, se transforma en el centro de investigación científica donde concurren figuras de indiscutible prestigio, como los profesores Jacob, Koehler, Dumas, Claparède y otros. Es en este período donde da forma definitiva al "Tratado de Psicología", conociéndose en la vieja Europa el Sistema Científico del profesor Radecki a través del Décimo Congreso Internacional de Copenhague (año 1932) donde se dedica una sesión especial al estudio y discusión del "Sistema", "Sistema" que fue aceptado por unanimidad. Ya las repúblicas del Plata claman por el Profesor y en 1933 Montevideo lo recibe con sus brazos abiertos, brindándole la Cátedra de Psicología General en la Universidad y otorgándole el título de Profesor Honorario de la Facultad de Medicina de Montevideo. En Buenos Aires

también sus ciclos de conferencias son seguidos con entusiasmo por estudiosos, dando lugar a que un grupo de amigos en 1935,organizara el "Centro de Estudios Psico-Pedagógicos" transformándose más tarde en el Instituto de Psicología de Buenos Aires, institución científica que perpetúa la memoria del maestro desaparecido en Montevideo el 25 de marzo de 1953, pero que vive y vivirá en sus discípulos y en la tesonera labor de la que fuera su compañera y más ferviente admiradora y discípulo: Halina Radecka.

IVO FERREIRA BUENO
(1888-1970)

Antonio L. Turnes*

Es muy difícil concretar en poco espacio la semblanza de quien fue uno de los médicos que tuvo mayor gravitación en la medicina de Tacuarembó y del interior del país en el siglo pasado.

Como gremialista fue uno de los primeros socios del Sindicato Médico del Uruguay, Socio fundador de la Sociedad Médico-quirúrgica del centro de la República y de la Federación de Asociaciones Médicas del Interior. Decano de los integrantes del Sindicato Médico del Uruguay.

El Dr. Ivo Ferreira Bueno nació en Bagé (Rio Grande del Sul -Brasil), el 23 de mayo de 1888. Su padre era hacendado y Juez de Paz en las Costas de Caraguatá (Tacuarembó). Cursó su infancia y primaria en dicho paraje. Hizo liceo y bachillerato en el IAVA (Montevideo). Ingresa a la antigua Facultad de Medicina de la calle Sarandí, donde se gradúa como médico, instalándose en Tacuarembó en 1915, donde ejerce la Medicina por más de cincuenta años.

De carácter sencillo, simple accesible, carente de arrogancia; infundía a los pacientes que asistía sensación de confianza y tranquilidad, con su sola presencia, con su palabra tranquilizaba los temores e inquietudes de los enfermos y familiares.

Llega a Tacuarembó, tres años después de la prematura desaparición del Dr. Domingo Catalina y prosigue, con su modalidad propia, la condición de médico humanitario que había iniciado Catalina.

En 1919, aparece en América la "gripe grande". En Tacuarembó, cobra su cuota de dolor y muerte. Entre los médicos jóvenes que exponían su conocimiento para salvar vidas, se encontraba el joven Ivo Ferreira Bueno. Visitaba a sus pacientes durante el día y hacía su última ronda altas horas de la noche. Entraba a las casas por la puerta de la calle, que de exprofeso pedía le dejaran entreabierta.

El Prof. Dr. Muzio Marella, lo conoció desde la infancia y relata: "nuestro abuelo materno, tenía farmacia a la que Ivo concurría casi a diario. Con su figura de andar pausado, campechano, causaba en nosotros admiración que fue creciendo con el tiempo. Cuando entraba a la retrobotica me acariciaba la cabeza y me preguntaba por mi familia, causando mi asombro de niño que el hombre que podía salvar la vida de tanta gente y hacía tanto bien fuera tan sencillo.

Quedó grabado en mi mente, un episodio de una tarde de invierno, de tormenta amenazante. El Dr. Ivo, se bajó del auto de alquiler, al volante un chofer. Dejó el poncho en el pescante del coche. Lo vi caminar rápidamente, con botas altas de cuero marrón; me tomó de la mano y preguntó sin detenerse por mis tíos, manifestando que tenía un caso grave de parto, más allá del Paso del Borracho (hoy Pueblo Ansina, a 60km de Tacuarembó). Raudamente pidió le preparara los medicamentos que iba a necesitar. La tía Angélica (farmacéutica) y el Vasco (Gonzalo) idóneo, extraían latas de gasas, paquetes de algodón, llenaban frascos de tintura de yodo, agua oxigenada, líquido carrel, mechas de gasa, guantes de goma, colocándolo en varias cajas. Caminaba de

* El autor agradece la generosa información aportada por el nieto del Dr. Ivo Ferreira Bueno, el Dr. Ciro Ferreira Márquez, director del Hospital Regional de Tacuarembó.

· Decano de los médicos de Tacuarembó (Dr. Barsabás Ríos)

· La mayoría de lo expuesto en este artículo es extractado de las semblanzas realizadas oportunamente por el Dr. Muzio Marella y el Dr. Barsabás Ríos, fallecidos ambos.

· "Profundo conocedor de la naturaleza humana, sabía como llegar a sus pacientes y amigos" (Mtro. Dardo Ramos)

un lado a otro e identificaba a la paciente que pasaba por un serio trance en un punto lejano de la campaña. Mis tíos, el Dr. Ivo y yo llevamos los artículos médicos hasta el vehículo. Mi tío le preguntó si llevaba cadenas antes de partir y lata de nafta de emergencia. Socarronamente el chofer contestó: "crees que no sabemos ir a campaña con barro". El Dr. Ivo, se colocó el poncho, cerró la puerta izquierda y el ruidoso auto con escape libre, enfiló hacia el norte por 18 de Julio hacia el Parque Rodó. A los pocos días lo vi conduciendo su Dodge por la calle y muy contento quedé al responderme que la paciente y su hijo se habían salvado. Esa escena ha quedado grabada hasta mis días actuales y la recuerdo con mucho cariño y como ejemplo de medicina comunitaria".

El Dr. Dardo Vega, también tacuaremboense hace una descripción muy ajustada del siglo pasado, en la comarca, dividiéndola en dos etapas históricas: el período aldeano, sin agua ni saneamiento, de calles de barro, polvo y pedregullo, con sus invitados de piedra, la fiebre tifoidea en el verano y los problemas pulmonares en el invierno; y el período moderno con saneamiento y agua corriente, extendida a los barrios esto último fue terminando con la tifoidea.

Ivo Ferreira, desarrolló su vida médica, cincuentenaria, cabalgando en los dos períodos. En el periodo histórico-científico, en el que actuó hizo una medicina integral. No había órgano ni función enferma a la que no debiera enfrentar. Los problemas obstétricos y quirúrgicos fueron su particular predilección.

Dardo Vega y Muzio Marella (contemporáneos de sus hijos), lo recordaban en la segunda época de su vida y ya como estudiante de medicina por ser un médico dotado de una gran experiencia y sentido común. Atendía un parto difícil, hacía una talla vesical y otras intervenciones quirúrgicas, reducía una fractura, etc… Su trato con el enfermo era profundamente humano, solidario, justo y hasta diríamos perfecto. En las noches cálidas lo encontrábamos de túnica en el balcón de su casa. Nos invitaba a compartir su hobby: a comunicarse como radio aficionado con otros interlocutores de lejanos países. Compartíamos historias clínicas y libros de medicina, mantenía gran curiosidad por lo que estudiábamos y nos enseñaba junto a sus hijos.

Era el centro de una numerosa familia, su esposa, doña Mercedes, mujer toda bondad, sus hijos Ivo, Nelson, Ruben y Ariel. De ellos, tres se graduaron.

Dr. Ivo Ferreira Buadas (hijo), actualmente jubilado (86 años), se destacó, como médico internista, neurólogo y fue de los primeros anestesiólogos graduados del interior del país. Director del Hospital de Tacuarembó. Jefe de sala de medicina de dicho Centro. Socio del honorario del SMU, fundador del Sanatorio Tacuarembó y FEMI-COMTA. Presidente de Congreso de la Sociedad médico-quirúrgica del Interior de la República.

Dr. Nelson Ferreira Buadas (fallecido), médico cirujano y gineco-obstetra de vasta trayectoria en la cirugía. Jefe de cirugía y ginecología del Hospital de Tacuarembó. Presidente del 36º Congreso Uruguayo realizado en Tacuarembó (1985). Docente de secundaria, bondadoso y humanitario. Fundador de la agrupación universitaria de Tacuarembó, del Sanatorio Tacuarembó y de FEMI-COMTA. Fallece repentinamente el 3 de agosto de 1986, a los 66 años.

Dr. Ariel Ferreira Buadas **75 años, médico internista. Ejerce actualmente en Tacuarembó, es fundador de Sanatorio Tacuarembó y de COMTA, Jefe de sala de medicina del Hospital de Tacuarembó hasta el gobierno de facto. Casado con la poetisa Circe Maia.**

El Dr. Ivo Ferreira Bueno constituyó, junto a otros colegas un grupo humano que brindó a Tacuarembó una magnífica asistencia médica. Fueron contemporáneos: Alberto Barragué, Clelio César Oliva, Justino Menéndez, Juan B. Gil, Elías Abdo, Victorino Pereyra y Barsabás Ríos, por nombrar solo algunos.

Cumplió una etapa fundamental de la actividad médica colectiva en el interior. Hasta entonces, el médico, cumplía una labor individual. Supo del trabajo en equipo y de buscar la armonía entre todos, en el balance, su trayectoria fue muy positiva y ha quedado en la memoria de la gente de Tacuarembó, al igual que en la de su descendencia. En él se dio como en ninguno aquello de que: "los seres humanos valen en la medida de lo que siembran y brindan a sus semejantes".

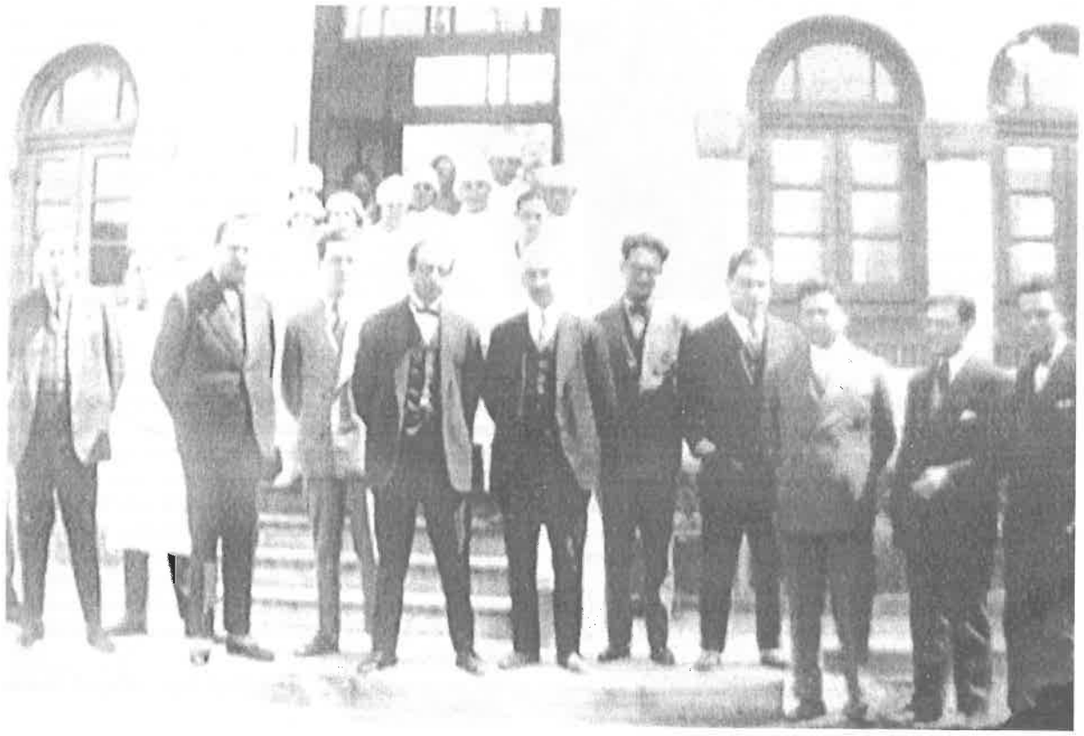
REFERENCIAS:

Ríos, Barsabás, *Unos médicos nuestros*. Biblioteca de Marcha, 1973

Ramos, Dardo, *Tacuarembó. Apuntes para una Historia de sus Instituciones* 1976

Vega, Dardo. Victorino Pereyra, Médicos uruguayos ejemplares. Gutiérrez Blanco, H. Prensa Médica Uruguaya 13-77-90

Muzio Marella, "Dr. Ivo Ferreira", *Hoy es Historia* Nº 49, pp. 75-78 (1992)



Personal del Hospital de Tacuarembó, década del treinta.
De izquierda a derecha: 1) Lombiè (Administrador), 2) ?, 3) César Oliva, 4) Juan B. Gil, 5) Alberto Barragué (Director), 6) Justino Menéndez, 7) Victorino Pereira, 8) Barsabás Ríos, 9) Ivo Ferreira Bueno, 10) ?, 11) Juan José Ríos. Atrás: enfermeros y funcionarios.

1940: Bodas de Plata de los Egresados de 1915.
Asisten Profs. De esa generación (sentados de izquierda a derecha) Prof. s Pablo Scremini, José Scosería y Alfredo Navarro. (De pie, de izq a der) Ivo Ferreira, Juan C. Mussio Fournier, Pedro Demaestri (Bedel), Eduardo Blanco Acevedo, Rodríguez Castro, Pedro García (detrás), Enrique Claveaux, Repetto.
En la última fila, Justo Alonso

IVO FERREIRA BUENO

Barsabás Ríos

Dardo Ramos

Carlos Arezo Posada

I

Hijo del hacendado don Cándido Ferreira Netto, llegó a Tacuarembó con su título de doctor en el año 1915. Se había graduado el 13 de octubre de 1915.[1]

II

Con más de cincuenta años en el ejercicio de la medicina, por su natural idiosincrasia y la diversidad de las actividades en que le tocó actuar, debe haber sido el médico de mayor gravitación en la vida de la comunidad tacuaremboense. Su campechana manera de ser y su proverbial bonhomía, le hicieron acreedor a la confianza y el afecto de todos quienes tuvieron el privilegio de conocerlo y de tratarlo. Profundo conocedor de la humana naturaleza, sabía cómo llegar a cada uno de sus pacientes y amigos. En él se dio, tal vez como en ningún otro caso, aquello de que su sola presencia obraba el milagro de mejorar a los enfermos.

III

Fue entre muchas otras cosas, de los primeros socios del Sindicato Médico del Uruguay, uno de los fundadores de la Sociedad Médico Quirúrgica del Centro de la República, decano del Sindicato Médico de Tacuarembó y profesor de Liceo Departamental durante muchos años. Pero por sobre todo y más que nada, fue al decir de un colega: *"el médico familiar, buen vecino, que comprende, siente y comparte los avatares de salud como las peripecias del vivir de sus semejantes"*. Porque fue grande, serenamente grande en su humildad, el pueblo lo reverencia y lo venera. Lo testimonia con un busto y placa de bronce en una de las principales plazas de la capital departamental.

IV

En un homenaje brindado en la Sociedad Médico Quirúrgica del Centro de la República, dijo Barsabás Ríos:

"Aclaro que nadie me ha solicitado el acto de inmodestia que cometo al distraer vuestra atención. Quizás se trate de devaneos de senectud propios de mi condición, pero fui yo quien quiso y pidió hacer esto. Acontece que soy, tal vez, el único sobreviviente activo de los colegas de Flores, Florida, Durazno y Tacuarembó, que, hace cuarenta años, fundamos la Sociedad Médico – Quirúrgica del Centro de la República, integrada luego con Rivera y Canelones.

Abente Haedo propuso, cierta vez, que en oportunidad de nuestras reuniones se homenajeara a personalidades vivientes o fallecidas que hubieren honrado a la medicina nacional. Así se hizo algunas veces pero, las más, se dejó de hacer. Recojo aquella noble idea del doctor Abente Haedo, el grande e ilustre ciudadano de dos patrias, Paraguay y Uruguay, de cuya amistad tutelar fui beneficiario en plena selva americana, para reverenciar a quien fuera por casi medio siglo el decano de los médicos de Tacuarembó, doctor Ivo Ferreira.

Cuadra, en efecto, muy bien a la figura de Ivo Ferreira la condicionante de personalidad honorable de la medicina uruguaya, que Abente ponía para merecer el homenaje de la Sociedad Médico – Quirúrgica del Centro de la República.

Hay dos tipos de personalidades médicas. Una, el alto docente científico, el excelso profesor, el maestro de fama; lo que se llama eminencia médica y a menudo alcanza nombradía internacional. Otra, más modesta, la constituye el médico familiar, buen vecino, que comprende, siente y comparte tanto los avatares de salud como las peripecias del vivir de sus semejantes, y actúa integrado de alma al social acontecer. Es el médico que sirve su medicina al mismo tiempo que sirve su amistad. Y en ese oficio como en todos los oficios también se puede ser grande. Y por cierto Ivo lo fue. Grande, humilde y serenamente grande. Como lo fueron Guglielmetti en Florida y Penza en Durazno. Le veíamos hasta hace poco a Ivo guiando su coche por el medio de la calzada, despacio y recto, sin desviarse, desatento al reclamo de paso de los conductores urgidos. Es que ésa era su filosofía vital; así andaba él. Se trazó una línea neta, definida, y por ella discurrió sordo a los claxonazos de la impaciencia, la novelería y el apresuramiento. Parsimonioso y seguro de sí mismo, así anduvo y así enseñó a andar a los suyos. Tres de sus hijos se hicieron médicos, muy distinguidos en sus respectivas especialidades, al igual que varios sobrinos suyos, y pronto serán médicos sus nietos. No desde luego por imposición familiar, sino por fuerte y hereditaria vocación favorecida por el natural influjo del empeño paterno, en una casa donde el cariño por la medicina se tornó culto entrañable y norma moral. Integrando el acervo científico de nuestra institución dejó Ivo Ferreira valiosos trabajos, frutos de su experiencia y lúcido sentido clínico pero, mejor que eso, dejó en sus hijos su propio y excelente material humano, que proveerá salud a Tacuarembó, mientras Tacuarembó sea.

Desde el último congreso de Tacuarembó, han fallecido cuatro colegas fundadores de la Sociedad Médico-Quirúrgica del Centro de la República, los doctores Abente Haedo, Ivo Ferreira, Eduardo Calleri y Valerio López. Se fueron viejos, cumplida ya la gran faena, y colmados por el afecto y el reconocimiento de sus pueblos respectivos, que le tributaron en vida sendos y cálidos homenajes. Vivieron con dignidad y gracia larga vida médica y se fueron en paz. No es ésta razón par llorarles. Pero eran algo nuestro, quizás lo mejor de nosotros. Fundaron y honraron nuestra institución científica con relevantes aportaciones y nos prodigaron fraterna amistad a lo largo de cuarenta años. Yo, tan viejo como ellos pero todavía presente, pido a ustedes ponerse de pie por un momento en recuerdo y homenaje de estos buenos compañeros idos.

V

Vamos a referir ahora aconteceres de la medicina comarcana de fin de siglo.[2] Tacuarembó tiene, en efecto, un interesante pasado médico. El doctor Pugnalini, que desde la Facultad de Medicina de Montevideo formara a los primeros cirujanos uruguayos, ejerció aquí en la década del sesenta, y haciendo a la vez periodismo, fundó "La Estrella del Norte", uno de los primeros periódicos editados en la villa. De gallarda estampa, tanto lucía el atuendo propio de un elegante caballero como un clásico atavío gauchesco. Así se muestra en fotografía de la época, tomando el cimarrón cebado por un partido que se ve a su lado, provisto de la consiguiente pava.

A su fama profesional, sumó el doctor José Pugnalini reputación de filántropo. También ejerció en Tacuarembó el doctor Francisco Soca, y se dice que unos suculentos honorarios, dirimidos judicialmente, le posibilitaron un viaje de perfeccionamiento a Europa para, de vuelta, radicarse en la metrópoli, donde alcanzara tras brillante carrera científica, docente, intelectual y política, la definitiva nombradía que le consagrara como una de las altas mentalidades nacionales. Sin duda a Pugnalini y a Soca les tocó vivir una de las épocas bonancibles de la medicina comarcana. Pero las hubo más azarosas, como lo veremos enseguida.

Cuando, logrado mi título en el año 1926, me radiqué en éste mi pueblo, tuve entre mis primeros clientes una adorable viejecita, matrona fina y culta, llamada Dorotea Díaz de Behety, que pronto me cobró aprecio y me hizo el obsequio más estimable que haya recibido en mi vida profesional: dos tomos de muy prolija encuadernación, compuestos con las ediciones de los años 1887 y 1888 de "El Comercio", periódico que se publicaba en la villa dos veces por semana. De esos viejos infolios he obtenido la mayor parte del material que ahora os ofrezco, pero se hace necesario a efectos de ubicar personas y hechos, un somero recuerdo de los acontecimientos históricos de entonces.

Como es sabido, en 1880, al renunciar y alejarse del país Latorre, fue electo presidente para completar los tres años de mandato gubernativo que restaban, el doctor Francisco Antonio Vidal, buen médico y gobernante tan malo como reiterado, obsecuente comodín de dictadores, que en cinco ocasiones ocupara la presidencia de la república. Durante su gobierno se incrementó el militarismo, siendo su primer cuidado nombrar ministro de Guerra y Marina al comandante Máximo Santos, que fuera brazo derecho de Latorre, y que detrás de Vidal era el mandamás efectivo. A los dos años renunció Vidal, y fue electo presidente constitucional por la Asamblea General, Máximo Santos a la sazón general, el 1° de marzo de 1882, por un período de cuatro años. Cesó su primer y deplorable gobierno en 1886 y, el 1° de marzo, hizo elegir para sustituirlo al consabido doctor Vidal quien, revolución del Quebracho mediante, renun-

Con el Presidente de la República, Dr. Juan José de Amézaga y principales figuras de la sociedad tacuaremboense (circa 1944).

1 BUÑO; Wáshington: *Nómina de Egresados de la Facultad de Medicina, año 1875 a 30 de abril de 1965*, 103 páginas, Montevideo, noviembre de 1981. Inédito. p. 33.

2 Se refiere el autor al fin del siglo XIX.

ció antes de los tres meses, el 24 de mayo, a su 5º y último mandato, dando lugar a que el general Máximo Santos accediera otra vez al gobierno, desde una presidencia del senado arteramente amañada, desestimando la Constitución.

El 17 de agosto del mismo año 1886, recibe Santos en el rostro el balazo del teniente Gregorio Saturnino Ortiz, nieto de Juan Ortiz, uno de los Treinta y Tres, cuyos restos reposan en nuestro cementerio. Renuncia Santos el 18 de noviembre y accede al poder el general Máximo Tajes quien, con el doctor Julio Herrera y Obes como ministro de Gobierno hizo buena administración restaurando las libertades públicas.

Durante el interinato del doctor Francisco A. Vidal, entre otros desdichados sucesos ocasionados por el desborde del poder militar, aconteció la desaparición del súbdito español Manuel Sánchez Caballero, en nuestra villa de San Fructuoso.

Sánchez Caballero era un joven periodista, buen mozo, gallardo, de vasta cultura, exquisito trato y temperamento fogoso, según lo pinta el historiador compueblano Ramón P. González. Desempeñaba a la sazón la jefatura política del departamento don Manuel Suárez, que tenía una bellísima esposa. Y, a estarse a la versión romántica del citado autor local, el galán castellano, sensible a los encantos de la señora del jefe, le habría dedicado al paso un piropo, tal vez demasiado entusiasta. El caso fue que horas después Sánchez Caballero era conducido a la jefatura, desapareciendo luego misteriosamente. En vano sus connacionales, la legación española y el vecindario hicieron diligencias de todo orden para descubrirle vivo o muerto. Jamás se supo de él. Su novia, bella y apreciadísima niña de Tacuarembó, se retrajo inconsolable y murió meses después.

El jefe político Manuel Suárez fue destituido y designado en su lugar el coronel Carlos Escayola, figura clave de los hechos que vamos a relatar.

Carlos Escayola fue un personaje pintoresco. Contando con el respaldo incondicional de Máximo Santos, ejerció sus funciones que cubrían todos los resortes de la gestión oficial, a la manera de un gobernador delegado, con autoridad militar y prepotencia dictatorial.

Hizo considerable fortuna y poseyó una estancia grande, levando una existencia rumbosa y de placer. Su gusto por el teatro y las artistas le distinguió. Se le atribuye la paternidad de Carlos Gardel.

Ilustrando esta afición suya, decía "La Razón" de Montevideo en setiembre de 1888: "Está visto que mientras tengamos compañía de teatro, el imponderable Carlos Escayola será nuestro huésped. Primero vino para deleitarse con la Patti, y no se ha movido de aquí ni a cañón. Poco importan las inundaciones en Paso de los Toros; le ocupan las zarzuelas del [Teatro] Cibils. Se fue la Patti, siguió Stagno, etcétera y ahora viene Coquelin. ¿Cómo es posible que se marche Escayola a su departamento?".

Inició una colecta pública muy cuestionada, para construir un teatro en la villa, que al fin edificó al parecer con sus propios recursos. Con el nombre de Teatro Escayola, fue por mucho tiempo orgullo de Tacuarembó. Actuaron en él las grandes compañías dramáticas, de zarzuelas, de revistas y aún de ópera llegadas al país, y eximios concertistas internacionales. Se distinguía por su arquitectura, ahora mancillada, su mobiliario y su excelente acústica.

Casó Escayola sucesivamente con tres hermanas Oliva, y su panteón familiar, construido en 1887 y lujo del cementerio local, muestra notables bustos en mármol de dos de ellas, realizados en Italia.

VI

Instalado el gobierno de Tajes y restituida la libertad de prensa, fue preocupación primordial de la ciudadanía aprovechar la coyuntura para intentar liberarse de los opresores santistas, ubicados en las jefaturas del interior.

El instrumento para esa lucha sería necesariamente el periodismo. Y no se perdió tiempo. Así, en enero de 1887 apareció en Tacuarembó "El Comercio", periódico al que ya hicimos referencia, independiente, fundado por ciudadanos nacionalistas y constitucionalistas, y respaldado por los principales vecinos en carácter de accionistas. Muy bien escrito, perfectamente armado e impreso, con abundante material de noticias y profusión de avisos, enseguida alcanzó considerable difusión y crédito público. Desde sus primeros números figuran en el indicador profesional, los doctores: Agustín Pérez Iglesias – médico cirujano de la Facultad de Medicina-; Ignacio Gil – médico de la Sociedad de Socorros Mutuos Española y del Hospital de Beneficencia-; Luis Bonasso – médico cirujano – y Dantas Junior – médico cirujano, diplomado por la Facultad de Río de Janeiro.

Con fecha 2 y 5 de marzo aparecen en "El Comercio" en columna editorial sendos largos artículos del doctor Dantas Junior sobre: "Operación de la ránula" describiendo con gran detalle la afección, los diversos métodos usados para tratarla, crítica de los mismos, el preferido por el autor, refiriendo un caso que tratara últimamente con éxito completo. Y en la edición del 18 de mayo, en la gacetilla informativa pone: "El doctor Luis Bonasso practicó una operación a una hijita del vecino Santiago Zapata, gravemente atacada de cruz, con éxito, salvando una vida que ya se consideraba perdida". Feliz traqueotomía a domicilio hace 85 años. En el mismo número se lee: "El doctor Pérez Iglesias, partió para campaña solicitado a fin de practicar una delicada operación a una paciente de la frontera, que no se duda tendrá éxito, dada la habilidad demostrada por ese médico en el arte de la cirugía". Parece ser que la medicina lugareña andaba todavía por sendas cordiales. Pero ya polemizaban con acritud, *El Comercio* que atacaba a Escayola y a su grupo oficialista, y *El Heraldo* de reciente aparición para defenderle. El 18 de junio de 1887, *El Comercio*, aludiendo a graves epidemias que asolaban a la población, pone lo siguiente:

Aquí tenemos difteria
Tifus, llagas, sarampión
Viruela, crup y porción
De peste y de miseria,
Y en las ancas o a la cola
De tanta fatalidad
La mayor calamidad
Que es don Carlos Escayola.

A "El Comercio" lo redactaban Tancredo Seguí – escribano-; Miguel Sanjurjo –agrimensor-; Luis Seguí – escribano-; y Benigno A. Gaye – procurador-. A *El Heraldo* lo dirigían el doctor Ricardo Acosta – abogado- y Juan B. Oliva (hijo), cuñado de Escayola y funcionario administrativo.

Al intensificarse el ataque de la oposición al régimen jefaturial, *El Heraldo* amparado en la fuerza usó el denuesto y la amenaza contra todo aquel, fuera quien fuera, que enfrentara la autoridad absoluta del jefe político. El doctor Ricardo Acosta, que parece fue un personaje bastante estrafalario, se había ganado diversos sobrenombres, entre ellos el de Melollevo, porque solía enamorarse de cuanta chuchería topaba en sus andanzas, y diciendo "a esto me lo llevo" se lo llevaba mismo. Por lo demás en su propio periódico se le tejían toda clase de alabanzas, llamándole a menudo ínclito doctor Acosta. De ahí que la picardía popular, siempre lista a dispararse le dedicara esta copla:

Quien tiene sebo hace velas
Quien tiene velero moja
Y el ínclito Melollevo
Lleva cuanto se le antoja.

A su vez el doctor Dantas Junior profirió insultos personales a los redactores de *El Comercio*, que contestaron en sueltos despectivos, don Tancredo Seguí y don Miguel Sanjurjo. Y ocurre entonces el grave entredicho protagonizado por colegas nuestros, motivo de esta nota. El doctor Dantas, en publicación firmada ataca con inaudita violencia a los doctores Pérez Iglesias e Ignacio Gil, quienes responden en "El Comercio" con gran altura. Dice el doctor Gil: "Debo al público de esta localidad, y nada más que al público, una explicación de la agresión brutal y soez de que he sido objeto, en la solicitada que publica *El Heraldo* del 7 del corriente, firmada por el doctor Dantas [...]. Expone a continuación cómo ha actuado durante sus doce años de radicación en la villa, y denuncia oculto tras todo esto a Escayola, acusándole de desleal a una probada amistad y termina así: "He concluido. El público [...] a quien expongo estas consideraciones y que es el mejor juez en esta materia, dará la razón a quien la tenga. Conoce a quienes me insultan y me conoce a mí, y en esta seguridad espero tranquilo su fallo." San Fructuoso, 9 de julio de 1887.

Busto de homenaje a Ivo Ferreira Bueno, en una de las principales plazas de la capital de Tacuarembó.

La reacción popular no se hizo esperar y unos días después se organizó una manifestación integrada por más de doscientos vecinos de la villa, que partió de la "Botica de la Estrella" de Don Muzio S. Marella, dirigiéndose a la casa del doctor Gil, en gesto de desagravio y alta estimación, usando de la palabra en representación del grupo el agrimensor don Luis Soboredo, los escribanos don Franco Segarra y don Tancredo Seguí y el señor Cipriano G. Semería. En el documento hecho público en la ocasión lucen, entre las firmas de muchos vecinos que gozaran de inmejorable reputación en la comarca, las de Domingo Arena, de don Santos Gómez, de don Juan Gómez, padre de los doctores Eduardo y Luis Gómez, de don Zacarías Roca, padre de los doctores Zacarías y Alberto Roca Estévez, de don Ildefonso Pereda, padre de los doctores Cisneros, Ildefonso Pereda Valdés y de Estela Pereda Valdés de Escuder Núñez y de don Muzio S. Marella, abuelo de nuestro Mucito.

Dantas Junior, que usaba en *El Heraldo* entre otros seudónimos el de Dr. Sangredo, aprovechando la circunstancia de que en un acto nacionalista Tancredo Seguí fustigara a los responsables de la hecatombe de Paysandú, procuró malquistar a la población brasileña de la villa que era muy numerosa con *El Comercio*, sosteniendo que su director en discurso público había ofendido el honor del Brasil, con lo cual buscaba Dantas magnificar su figura, dando sesgo internacional al diferendo que sostenía con sus colegas médicos y con el periódico independiente. A la vez se intentó soliviantar a los obreros brasileños de la Seguí. Tal propaganda culminó en una manifestación del grupo jefaturial y de vecinos brasileños a favor del doctor Dantas, proclamado ilustre adalid del honor de su patria. En seguida publicó Dantas que esa manifestación a su persona era una réplica a la realizada por "la Colonia Española en apoyo de un connacional, el doctor I. Gil".

A continuación respondieron los españoles en *El Comercio* del 17 de agosto, aclarando que no integraban una Colonia Española sino una colectividad española y que, como tal, no hicieron ninguna manifestación, participando, eso sí, como toda la población honesta de la villa, en un acto al que concurrieron sobre todo uruguayos, pero además españoles, italianos, franceses y brasileños, blancos y colorados, para expresar su aprecio y reconocimiento al dignísimo facultativo doctor Gil, ante los injustificados ataques y groseros insultos del señor Dantas.

En el mismo número de *El Comercio* se revela que el año anterior el doctor Dantas se presentó a examen de reválida en la Facultad de Medicina de Montevideo, obteniendo la calificación de: DESECHADO. El epílogo de estos sucesos fue el descrédito público del doctor Dantas, a quien se dio en aplicarle diversos motes, entre otros el de doctor Ránula, a raíz de aquellos artículos que publicara en tiempos de calma. Circuló entonces la siguiente copla:

Cierto casi cirujano
En su propia casi clínica
A una niña casi enferma
Casi le operó una angina.

Cabe pensar, sabiendo que en la ardorosa polémica participaban españoles cultos, que esa copla fue feliz parodia de la sacada en Marbella, pequeña población costera andaluza, donde habitaban unas familias de hidalga prosapia que, muy empobrecidas, añorando la perdida grandeza, organizaban de vez en cuando pretenciosas celebraciones, que los pueblos vecinos pintaron así:

En una casi ciudad
unos casi caballeros
Sobre unos casi caballos
Hicieron casi un torneo.

VII

La actuación de Escayola y lo que ocurría en Tacuarembó, era motivo de preocupación nacional y la prensa metropolitana se hacía con frecuencia cargo de ello. *A Patria*, órgano que aparecía en Montevideo en idioma portugués, reprodujo la versión de *El Heraldo*, según la cual don Tancredo Seguí habría ofendido al Brasil en su discurso del 24 de mayo, referente a la caída de Paysandú, y tomaba partido contra el orador uruguayo, dándole a la cuestión un cariz internacional. Respondió a ello el diario *La República*, también de Montevideo, en un editorial titulado "Los sucesos de Tacuarembó", sosteniendo que lo referente al Brasil era una cosa y otra lo relativo a Dantas Junior. Y agrega: "Dos hechos hay en el suceso de Paysandú que fueron y serán siempre condenados en tanto la humanidad conserve la noción de justicia. Esos hechos son el bombardeo de la plaza y el fusilamiento y mutilación de Leandro Gómez. Si nuestro compatriota el señor Seguí se hubiese circunscrito, como entendemos lo hizo, a condenar esos hechos, aunque par ello haya tenido que expresarse enérgicamente respecto a sus autores, no ha hecho sino defender la causa de la justicia y los principios más nobles de la naturaleza humana". Más adelante pone *La República*: "Los brasileños de Tacuarembó y especialmente ese señor Dantas Junior, han exagerado hiperbólicamente las respectivas posiciones de los contendientes. Dice el señor Dantas en su discurso que tuvo que entrar en una lucha gigantesca contra un enemigo terrible, con riesgo de un conflicto internacional. La lucha gigantesca fue una polémica y el enemigo terrible el perseguido periódico ¡*El Comercio*!...Y termina así: "De los hechos que dejamos relacionados, surge una consecuencia clara y evidente y es que el departamento de Tacuarembó se encuentra en una situación anormal, debido a la conducta irregular y arbitraria de sus autoridades. Esto no es una novedad. La prensa sin distinción de colores ha clamado contra ello, hace tiempo. Veremos si después de estos sucesos, persiste el Poder Central en mantener aquella situación."

Por su parte don Tancredo Seguí dice entre otras cosas, en hoja suelta dirigida "A la población brasileña", que integraban muchos amigos y clientes suyos: "Lo que dije en una reunión nacionalista fue: que el Partido Colorado se unió a un poder extranjero para bombardear a indefensas ciudades, para asolar a nuestra campaña y para derrocar a un gobierno constituido. Agregué también: que como oriental, pues, condenaba el hecho de la alianza del general Flores con el Imperio del Brasil, hecho que había sido condenado ya por el Partido Conservador brasileño."

Luego se fue diluyendo el tenso clima que, originado en una querella entre médicos, amenazó derivar en ingratas consecuencias internacionales.

Sin duda contribuyó a ello la terrible epidemia de viruela que se estaba padeciendo, y que a la vez restituyó a los médicos a sus tareas específicas y provocó un movimiento de solidaridad pública. Así el 2 de setiembre de 1887 se cursaba por el vecindario una nota al presidente general Máximo Tajes, pidiéndole con urgencia fondos para combatir el mal.

Por su parte, la "Comisión Vecinal de Socorros" creada a tales efectos, solicitaba a la "Sociedad de Beneficencia" organizara una colecta popular para un fondo de ayuda a los variolosos. Ésta responde de inmediato y reúne en seguida la suma de $ 435,23 (casi medio millón de hoy), que entrega a la Comisión de Socorros con la lista de contribuyentes, donde se destacan las donaciones de $ 4,70 (una libra), algunas de $ 10, y las de don Carlos Escayola y A. Klinger de $ 20, c/u, vale decir $ 20.000 actuales. El presidente de la C. Vecinal de Socorros era don Apolinario Pérez, fundador del primer liceo que tuvo Tacuarembó, y la presidenta de la Comisión de Beneficencia la señora Jacinta Barbat de Beltrán, madre de Wáshington Beltrán. En *El Comercio* del 17 de setiembre de 1887 se lee: Tema del Día. "Durante las 48 horas últimas se han desarrollado tres casos nuevos de viruela y hay dos pacientes más declarados sospechosos. Y ¿cuándo se tomarán medidas, pero medidas enérgicas para combatir el mal? Allá veremos".

Placa en el mismo monumento.

Dedicado a las damas, con la intención de aliviar el regusto amargo que pueda haberles dejado cuanto he referido, terminaré con la breve crónica que hace *El Comercio* de una tertulia bailable, celebrada entre jóvenes de la época, al finalizar unos exámenes escolares. Luego de la nómina de damas y caballeros presentes, relata supuestos paliques galantes que se intercambiaban los contertulios y entre otros pone: "D. A. con la elocuencia que le distingue, quería convencer a M. C. que dentro de poco sería un aprovechado farmacéutico y por lo tanto capaz de hacer feliz a una niña; ella que en elocuencia no se queda atrás, le decía que eso era muy problemático y que se conformaba muy gustosa con el que ya tenía su carrera formada". D. A. era Domingo Arena que, como lo anunciara se recibió de farmacéutico, cumpliendo más tarde una faena política, legislativa y periodística que le consagró figura pública nacional. M. C. era Marianita Catalina, hermana del que fuera gran médico filántropo de Tacuarembó doctor Domingo Catalina, y abuela materna del doctor Muzio y del ingeniero Marzio Marella. El que tenía su carrera formada sería sin duda, don Dictino Martínez, ya por entonces boticario y que efectivamente casó con Mariana Catalina.

Al final del siglo en la década del 90, actuaban ya en Tacuarembó, los nuevos médicos doctores Juega y Seijo, de ventajosa reputación, y el doctor José Adolfo Ferreira, médico filántropo brasileño, emigrado a raíz de la guerra en Río Grande y que cubrió entre nosotros larga y profícua gestión profesional.

Cúmpleme aclarar que, al referirnos a los avatares de una época, en esta comarca mediterránea del país, entonces tan lejana y solitaria, hemos querido ser objetivos, usando datos veraces y comprobables. En ese contexto, lo referente en particular a don Carlos Escayola no supone un juicio personal sobre aquel hombre público; y al efecto quiero se sepa que he luchado mucho, desde hace tiempo, por la oficialización y reconstrucción del teatro que él fundara, tan cargado de historia, devolviéndole en honor suyo, su primitivo nombre de Teatro Escayola.[3]

3 RÍOS, Barsabás: "Bonanza y peripecias de la medicina comarcana de fin de siglo. En homenaje a Ivo Ferreira". [Versión grabada de una conferencia dicha en oportunidad del Congreso Médico celebrado en Tacuarembó, en abril de 1972]. Del libro *Unos Médicos Nuestros*, Biblioteca de *Marcha*, prólogo de Carlos Martínez Moreno, Montevideo, febrero de 1973, 112 páginas. pp. 75-90.

JULIO CÉSAR ESTOL
(1889-1939)

Diego Luis Estol Ancell

Nació el 6 de abril de 1889 en el Departamento de Flores, Uruguay y falleció el 19 de abril de 1939 a los cincuenta años de edad.

A pesar de haber tenido una infancia difícil, llegó a hacer una carrera asombrosa como médico y como político. A los doce años de edad tuvo su primer trabajo como peoncito de farmacia. Cuando cumplió dieciséis años fue practicante de farmacia. A los diecisiete años de edad comenzó su vínculo con el Hospital Británico, donde tuvo la responsabilidad del botiquín. Su vinculación con éste duró el resto de su vida. Ahí ocupó varios cargos entre los cuales fue Jefe del Laboratorio Clínico, practicante de Medicina, Anestesista y Médico Interno. En 1909 se afilió al Partido Colorado. En 1915 fue designado ayudante del Laboratorio de la Maternidad del Hospital Pereira Rossell, Clínica del profesor Augusto Turenne. En el año 1916 ingresó a la Facultad de Medicina y en diciembre de ese año contrajo enlace con la Nurse del Hospital Británico Janet Ancell. En 1919 fue designado Presidente de la Comisión de Fiestas Galénicas de la Primavera, por la Asociación de los Estudiantes de Medicina. En 1920, 1921 y 1922, fue designado delegado de su clase de Medicina (4°, 5° y 6° años) ante la Asociación de los Estudiantes de Medicina, siendo designado Tesorero de la Directiva y Presidente de la Comisión de Fiestas. En 1923 fue nombrado nuevamente Presidente de la Comisión de Fiestas de la Primavera de la AEM. Durante el desempeño del cargo pronunció su primer discurso en homenaje al profesor Pedro Visca; colaboró con la revista de la institución *El Estudiante Libre*. También publicó artículos periodísticos en *El Día* defendiendo las reuniones anuales del profesorado.

El 14 de marzo de 1924 se gradúa como Doctor en Medicina y Cirugía. En ese momento desempeñaba los cargos de Jefe de los Laboratorios del Hospital Pereira Rossell, 2ª Clínica Obstétrica (profesor Turenne), del Hospital Británico, de la Clínica Ginecológica (profesores Pouey y Pou Orfila) y Encargado del Laboratorio en el Sanatorio de los doctores Nogueira e Iraola, del Laboratorio en el Sanatorio del profesor Pouey; dirige junto con los doctores Elio García Austt y Estenio Hormaeche un Laboratorio particular de Análisis Clínicos (fundado en 1915).

En junio de 1924, por concurso de méritos, fue designado Profesor Agregado de Bacteriología y Parasitología. Este cargo lo desempeñó en forma honoraria hasta 1928.

En 1926 publicó su primer trabajo *La Transfusión de Sangre* cuyo prólogo fue escrito por el Profesor Turenne. Para escribir ese libro se basó en su experiencia administrando 500 transfusiones (en el año 1935 ya había practicado más de dos mil transfusiones).

En los libros de la época sobre transfusión sanguínea y en sus charlas, al ir a acompañarlo y ayudarlo en una transfusión de sangre en los alrededores o fuera de Montevideo (sus dos grandes centros de pacientes fueron siempre del Hospital Pereira Rossell y del Hospital Británico) nos relataba la historia y su gran amor por la nueva especialidad "la transfusión de sangre".

En 1884 el Dr. Fort, médico francés, hace la primera transfusión de sangre en el Uruguay, a una paciente, esposa de un ferroviario, posiblemente en el Hospital Británico. Entre 1900 y 1905 Karl Landsteiner, cruzando sangres y sueros de sus discípulos, describe tres grupos sanguíneos. Entre 1905 y 1908, Jansky, repitiendo las pruebas de Landsteiner, descubre el cuarto grupo sanguíneo.

Por entonces, América y Europa Occidental empleaban el Sistema Moss que tipificaba la sangre en grupos I, II, III y IV. En Europa Central y Oriental, se empleaba el Sistema Jansky, denominando los grupos 4, 3, 2 y 1. La Liga de las Naciones obliga en 1903 a utilizar solo este nuevo método, que las tipifica en A, B, AB y 0. En 1967, vimos en un trabajo para OPS/OMS, que aún en Chile se utiliza en la zona sur la técnica de Jansky; una Embajada de Europa Oriental nos solicita sangre para la visita de una personalidad de su país, por posibles emergencias, utilizando la clasificación de Jansky.

En 1914 el Profesor Dr. Luis Agote, en Buenos Aires, hace la primera transfusión de sangre, utilizando como anticoagulante el citrato de sodio. Realiza una segunda transfusión pública con información a la prensa, para que los contendientes de la Primera Guerra Mundial pudieran salvar vidas. Dos años después, la Dra. María Armand Ugón trajo al Laboratorio de la Clínica del Profesor Turenne, la técnica de Agote. Turenne decide repetir esa cruenta técnica, en la que se hacían dos descubiertas, contando con la colaboración de Estol. Éste se interesa en el tema y resuelve que la solución práctica sería la utilización de jeringas de vidrio y la punción con agujas de platino. Solicita a la Casa Doyen de París, jeringas de 300 ml., e insiste que tengan pico lateral, para poder utilizar para la punción las pequeñas venas del dorso de mano o pie, junto con agujas de platino de calibres 21 al 16. Poco después de las pruebas de Agote, en Bélgica Hustin y en Estados Unidos Lewishon, publican trabajos sobre transfusiones con citrato de sodio.

En 1937 el Ministerio de Salud Pública crea un plantel de donantes pagos, dentro del Servicio de Asistencia Externa, contando con el auspicio de Estol. En 1938 éste inicia estudios sobre los bancos de sangre que recién se iniciaban en los Estados Unidos. Él comentaba que había personas que no toleraban las transfusiones y contaba con varios donantes voluntarios que en estos casos eran en general bien tolerados. Pudimos estudiar algunos de estos donantes, al conocerse el factor Rh y contar con sueros hemoclasificadores para detectarlo, comprobando que estos donantes eran todos Rh negativos.

En el Uruguay la Hemoterapia cursó por diferentes períodos: el primero: la sangre y sus mitos; el segundo: la transfusión de sangre; el tercero: desde 1944, los Bancos de Sangre; el cuarto: desde 1980, la Hemoterapia como especialidad médica; el quinto: después de 1995, la medicina transfusional, tal como es hoy concebida.

Clínica del Prof. Augusto Turenne en el Hospital Pereira Rossell. Entre los que figuran sentados, A. Turenne (segundo desde la izquierda) y Julio C. Estol (último desde la izquierda).

En 1926 fue elegido representante del personal técnico de la Asistencia Pública frente al Prof. Domingo Prat, a quien aventajó por una mayoría de cincuenta votos.

En 1928 fue miembro de la Comisión Honoraria del Instituto Profiláctico de la Sífilis; miembro de la Comisión de Proveeduría (encargado ante los hospitales Vilardebó, Colonia Dr. Bernardo Etchepare y Escuela de Educación Profesional; delegado ante los Hospitales de Flores, San José y Florida). Durante el trienio en que le tocó actuar desde 1928 hasta 1931, tuvo la oportunidad de tratar y resolver diversos problemas, técnicos y administrativos; el aprovisionamiento higiénico de la *leche*, que fue una de sus mayores preocupaciones. En el Consejo Directivo, en la prensa y en las sociedades científicas sostuvo sus puntos de vista con gran energía; modificó el régimen de aprovisionamiento de la *carne*, significando esto un enorme mejoramiento de la calidad de la misma. A su iniciativa se modificó el régimen de adquisiciones, creándose la oficina de licitaciones públicas. Tal fue su éxito en esta iniciativa, que no pudo ser modificada en el siguiente régimen; sólo fue mejorada y en el momento actual, en el Ministerio de Salud Pública prácticamente se realizó una de sus mayores aspiraciones, que era transformar a la Proveeduría General en un simple organismo de recepción y suministro, quedando el contralor de las adquisiciones a cargo del organismo creado. A su iniciativa también se creó un hangar para ampliar la Proveeduría General. Suya fue también la idea de aprovechar un terreno baldío abandonado, propiedad de la Asistencia Pública Nacional (APN), para crear un hermoso garaje, con la que hoy cuenta el Ministerio; también fue iniciativa suya el traslado de Primeros Auxilios, que tenía un local inadecuado. Realizó giras al Interior del país, visitando los establecimientos hospitalarios de la mayoría de los departamentos, para adquirir en el lugar los datos para el mejoramiento de los servicios técnicos y administrativos.

En 1929 ingresó al Consejo Directivo de la Facultad de Medicina, como delegado de los estudiantes, siendo electo por un período de cuatro años. Los acontecimientos de marzo de 1933 lo decidieron a presentar renuncia indeclinable a ese cargo.

En 1930 realizó un viaje a Europa con el propósito de observar nuevos horizontes y tomar un breve descanso. Durante esa gira desempeñó los siguientes cometidos oficiales: 1) Agregado científico a la delegación uruguaya en el Reino Unido; 2) Delegado de la Facultad de Medicina a las Jornadas Médicas de Bruselas (Bélgica) en junio de 1930; 3) Delegado de la Facultad de Medicina ante el Congreso Antituberculoso de Oslo (Noruega), en agosto de 1930; 4) Adquirió materiales en Londres y Berlín para el Instituto Profiláctico de la Sífilis; 5) Lo mismo hizo por cuenta de la APN en las ciudades de Milán y París.

Miss. Macnintosh, Mrs. John Christie, Aa Wrighton, Mrs. R. Day, (...), (...), Janet Ancell, Mrs. Julio Estol,, (...), Enf. Luis Lamewlea

En 1930 publicó su memoria de trabajos en la Comisión Directiva de la APN, que reunía el resumen de su actuación técnico-administrativa, la que fue distribuida para que se juzgara su labor. Fue proclamada su candidatura para el cargo de Consejero de la APN.

En 1933 y 1934 fue designado Presidente de la Junta Deliberante de la Intendencia Municipal de Montevideo; Delegado del Municipio de Montevideo ante la Comisión Administradora del Field Oficial. En 1934 es electo diputado nacional; electo presidente de la Cámara de Representantes durante el primer período legislativo. En 1934 es electo Presidente de la Federación Uruguaya de Natación. En 1935 Presidente de la Comisión de Unificación del Partido Colorado. En 1936 es designado Gran Oficial de la Orden Nacional de Cruzeiro do Sul por el Gobierno del Brasil y Primer Presidente del Partido Colorado Unificado, por un corto período. En 1937 es designado Jefe del Laboratorio (honorario) del Sanatorio de Obreras y Empleadas "Catalina Parma de Beisso"; Presidente de la Federación Uruguaya de Boxeo. Viaja a Europa ese mismo año, como Agregado a la Legación uruguaya en el Reino Unido, para representar al país en los actos de la Coronación del Rey Jorge VI. En 1938 es electo Senador de la República.

El Ministerio de Salud Pública designó con su nombre al Servicio Nacional de Sangre.

SU FAMILIA

Su esposa fue Janet Ancell Harrison (1895 – 1985), nurse británica y ama de casa.

Sus hijos: Julio César, 1917, fallece por peritonitis apendicular en 1934, siendo gran estudiante y deportista; Julio Ricardo, 1918, fallece durante la epidemia de gripe de 1918, a la edad de cinco semanas; Conrado Roberto, 1919, médico, laboratorista y pediatra; Diego Luis, 1920, médico, medicina interna y medicina transfusional; Lilí Beatriz, 1922, vive en Estados Unidos; Juan José, 1928, Bachiller en Medicina, al frente de una empresa de servicios médicos.

TRABAJOS CIENTÍFICOS

1921, diciembre: "Septicemia puerperal por Bacilus Perfringens", *Revista Médica del Uruguay*.
1926, octubre: "Valor Pronóstico de la Acloruria en el período postoperatorio", *Anales de la Facultad de Medicina*.
1926: "Rol del Plasma en los accidentes producidos por la transfusión de sangre", *Revista Médica del Uruguay*, tomo XXIX.
1926-1927: "La transfusión de sangre", trabajo presentado en el Concurso por la Beca Gallinal.
1927: "Meningitis a estreptococo", *Sociedad Uruguaya de Pediatría*.
1932: "Tratamiento de la septicemia puerperal por seroterapia a altas dosis", *Anales de la Facultad de Medicina*.

OTROS TRABAJOS

Publica *Mis impresiones sobre Río de Janeiro*, en 1935 y su libro *Navegar*, en 1938.

WALTER PIAGGIO GARZÓN
(1889-1954)

Sandra Burgues Roca

Juan Ignacio Gil *

I

La bibliografía nacional sobre temas historrco-médicos todavía no ha sido compilada. Si bien hasta el momento actual, no hay una vastísima producción, sí hay una serie de trabajos que reflejan momentos de empuje y dedicación en apoyo a los estudios en historia de la medicina. Además, esta bibliografía refleja diferentes filosofías de encare de la historia de la medicina; algunos autores, los primeros, como Rafael Schiaffino y Augusto Turenne, pusieron énfasis en los estudios sobre la medicina nacional.

Más tarde, se pasó a una etapa en la cual se estudió tanto la medicina nacional como la medicina universal; esta etapa tuvo como cultores principales a Héctor Homero Muiñoz, Miguel A. Jaureguy, Walter Piaggio Garzón, Héctor Rosello, Velarde Pérez Fontana, Ruben Gorlero Bacigalupi, Wáshington Buño y Hebe Bollini. La última etapa de esta producción bibliográfica podríamos ubicarla esquemáticamente en los últimos veinte años, donde vuelve a ponerse énfasis en los estudios en historia de la medicina nacional, siendo sus cultores los principales protagonistas de la Sociedad Uruguaya de Historia de la Medicina. Toda esta producción bibliográfica es representativa de la evolución de nuestra escuela médica.

La obra de Piaggio Garzón, se centra en semblanzas de personalidades médicas principalmente nacionales. Debemos considerarlo más que un historiador, un prolijo y perspicaz recolector de datos que lo definen como nuestro cronista médico, cronista meticuloso y veraz, que ha contribuido a salvar noticias y documentos de un inestimable valor. Lamentablemente el archivo que formó y del que dejara referencias en sus artículos, se perdió o dispersó, el que indudablemente hubiera completado en forma sustancial sus contribuciones... guarda sin embargo un justo valor.

II

Walter Piaggio Garzón nació en Montevideo el 8 de marzo de 1889. Sus padres fueron José Trifón Piaggio, abogado, descendiente de italianos, que tuvo actuación pública en la Dirección General de Instrucción Pública y de Virginia Garzón, descendiente de una familia cordobesa, hija de Manuel Garzón, abogado, docente universitario, profesor de latín, que integró el Consejo Universitario que precedió al que fundó la Facultad de Medicina y participó en la reunión definitiva que decidió la creación de la misma. El medio hermano de Manuel, Ezequiel Garzón fue otro distinguido abogado, primer presidente de nuestra Alta Corte de Justicia, nacido también en Córdoba, Argentina, en 1851, el mismo año en que falleciera su célebre pariente montevideano, el General Eugenio Garzón.

Además de esta influencia familiar hacia los estudios jurídicos y hacia las letras, contó en su familia con un pariente médico, Federico C. Garzón, hijo de Ezequiel, primo hermano de su madre, graduado en nuestra Facultad en 1911, que se dedica a la medicina de niños.

Hijo de una familia numerosa, fue el mayor de seis hermanos. Vivió una infancia tranquila, en una antigua casa ubicada en la calle Arapey (hoy Río Branco) entre Mercedes y Uruguay. El primer gran sufrimiento en su vida lo vivió aún siendo muy joven, cuando su madre murió de una afección intestinal maligna a los treinta y cinco años.

III

Los estudios primarios y secundarios los realizó en la escuela y liceo públicos, distinguiéndose como alumno aplicado que le mereció una excelente escolaridad. Además de adquirir una buena formación en letras y humanidades, materias básicas en la formación de su tiempo, adquirió destreza en el manejo del idioma italiano, aprendido en el ámbito familiar y del francés, el principal idioma culto de la época en nuestro país. También en el seno familiar recibió una formación y sensibilidad espiritual que no lo abandonará por el resto de su vida.

IV

Ingresó en la Facultad de Medicina en 1909, es decir al año siguiente de la inauguración del imponente edificio de la Facultad sobre la avenida General Flores. De 1912 a 1914 actúa como disector del Instituto de Anatomía, cargo al que accedió en mérito a su escolaridad. En 1912 es Practicante Externo del Hospital Maciel en los servicios de cirugía de los profesores Alfredo Navarro y Francisco Canessa. Recibe su título de médico en 1915. En el marco de una tímida política de becas de la Universidad y como mérito a sus altas calificaciones, es favorecido por una de ellas viajando a Europa y permaneciendo en París durante el año 1917 en el que se dedica a completar sus estudios y experiencia clínica en medicina general y especialmente en medicina de niños. Además cumplió con la misión encargada por el profesor Elías Regules de estudiar la organización docente de la Medicina Legal en París. Concurrió a los servicios de los profesores Hutinel y Marfan en el Hôpital des Enfants Malades, y también asistió a la Clínica Ortopédica del profesor Kirmisson. Frecuentó muchos servicios de pediatría, como los de Netter, Guinon, Variot, Barbier, Lesage, Ducroquet, Renault y otros. También estudió la organización de varias instituciones de protección y asistencia de la primera infancia: los Dispensarios Marinos de Quinton, el Dispensario de la Gota de Leche de Belleville, la Fondation Pierre Budin, la Pouponniere de Porchefontaine y la consulta de Puericultura de la Maternidad, que estaba a cargo de Olivier Macé. Asistió a las clínicas médicas de Widdal, Chauffard, Gilbert y Vásquez. Siguió varios cursos de clínica, uno de enfermedades nerviosas que dictaba Pierre Marie en la Salpetriere, y otro de Anatomía Patológica dictado por Maurice Letulle.

Siguió los cursos de Patología Experimental del profesor Roger, en ese entonces decano de la facultad, el de Patología Interna con Thiroloix. Asistió además a las conferencias de Higiene y Clínica de la primera infancia de Marfan y al curso complementario que sobre diagnóstico y tratamiento de la difteria que hizo Aviragnet en el Hôpital des Enfants Malades[1].

Su estadía en París fue en plena primera guerra mundial, en medio de un ambiente convulsionado, lo cual había modificado en parte el funcionamiento con esas clínicas y la poca asistencia de alumnos lo que hacía que la enseñanza fuera más individual, lo cual favoreció la instrucción de los médicos extranjeros.

Disfrutó de la lectura y se preocupó por incrementar sus conocimientos humanistas asistiendo a cursos de literatura. Se destacó especialmente en su gusto por la historia de la medicina, de la que luego se ocuparía de cultivar, pues la consideró siempre esencial para una correcta formación médica. Del interés por esta disciplina él mismo comenta en uno de sus artículos, publicado años más tarde, cuando evoca al profesor de enseñanza media Miguel Lapeyre, maestro de juventudes, recordando que fue él quien le despertó una marcada predilección por los estudios históricos:

> *"¿Quién nos iba a decir que después de tanto tiempo iba a revelarse nuestra afición por la Historia de la Medicina que se confunde en el fondo con el estudio de la Historia de la Humanidad?: 'La Historia da a la Medicina una amplia cultura general y es la mejor escuela de deontología médica. La necesidad de un fondo histórico para la Medicina moderna es reconocida por todos los que ven en el ejercicio de la Medicina como algo más que una mera realización técnica', ha expresado acertadísimamente en su libro Douglas Guthrie"*[2].

Compartía sus gustos por la cultura médica con Augusto Turenne, de quien era amigo, no solo porque ambos tenían preferencia por estudios históricos y literarios sino también por la derivación social de sus especialidades médicas: la obstetricia y la pediatría[3]. También con José Roberto Liguori, odontólogo, a quien calificaba como su mejor amigo:

> *"La profunda e íntima amistad que nos unía nos ha hecho evocar más de una vez el delicado vínculo amistoso que mantenía juntos a dos elocuentes escritores franceses, a Michel de Mointaigne con 'La Boétie', del cual decía el ilustre moralista inmortalizado pon sus 'Ensayos': 'Si se me obligara a explicar porqué le quería, solo podría responder: porque yo era él y porque él era yo mismo'"*[4].

Su integración al ámbito académico de la medicina uruguaya fue precoz, siendo aún estudiante. Comienza a presentar una comunicación sobre "Parto operatorio abdominal e histerectomía por retracción del anillo de Bandl", junto con Turenne, en la Sociedad de Medicina en octubre de 1914[5]. Su dedicación a la clínica de niños lo lleva directamente de la mano a la integración activa en la Sociedad de Pediatría del Uruguay, fundada en 1915 por el maestro Luis Morquio y los integrantes de su clínica, que es la segunda escuela científica médica en nuestro país y la única que ha tenido una actividad permanente hasta hoy. Fue uno de sus socios fundadores[6].

V

Contrae matrimonio con Sylvia Victoria Calvi en el año 1922. De esta unión nacen tres hijos: Juan José en 1924, Edda en 1929 y Ricardo en 1932. Esta etapa de su vida conyugal duraría tan solo trece años, pues su esposa fallece a causa de una neoplasia intestinal, a la edad de 35 años, el 15 de julio de 1935[7]. La falta de su compañera implicó un cambio en su vida, teniendo que aprender abruptamente a repartir sus horarios entre su profesión, su actividad docente, su vocación por el estudio y por la creación científica y literaria, con la atención de sus hijos, atención que sus hijos le recuerdan particularmente por la dedicación permanente de su padre a la vida familiar, especialmente su capacidad de diálogo con ellos.

VI

Luego que se orientó a la pediatría, siguió completando su formación en medicina general, pues consideraba que el médico de niños debe ser un médico completo y debe saber además la medicina de los adultos, mientras que el médico general puede ignorar ciertas partes de la pediatría. Estos conceptos los aprendió de su maestro Marfan en París y se complacía en repetirlos.

En 1916 se inició en la docencia como Jefe interino de Clínica Semiológica en el Hospital Maciel. Al año siguiente comienza su asistentado de Clínica de Niños sin dejar la clínica semiológica, actividades que interrumpiera por su beca a Francia en 1917. De regreso, impregnado de conocimientos de Clínica Pediátrica se integra a la Policlínica del Hospital Pereira Rossell y en 1921 es nombrado Jefe de Trabajos Prácticos de Medicina Legal. Al año siguiente comienza la docencia de patología médica, logrando por concurso de oposición ser nombrado Profesor Agregado de Medicina en 1925, presentando ante el tribunal formado por A. Ricaldoni, H. Rossello, A.

* Burgues Roca, S., Gil, J., "Walter Piaggio Garzón (1889-1954). Pediatra, Docente Universitario y Escritor". *Ses. Soc. Uru. Hist. Med.* IX (1989), 1993: 1-16.

Lussich, P. Scremini y E. Claveaux la tesis: "El Síndrome Cavitario en los Tuberculosos"[8]. Fue esta promoción la primera de profesor agregado de nuestra Facultad, posición promovida por Alfredo Navarro.

Con un extenso currículum docente, en el año 1933 se presenta al concurso de méritos para la provisión de la Cátedra de Patología Médica, cargo al que no accedió, siendo nombrado García Otero[9].

En la exposición de Títulos, Méritos y Trabajos clásicamente presentado, en el que cita todos sus trabajos publicados hasta la fecha, casi todos ellos de nosología y terapéutica pediátricas, pueden leerse diversos comentarios críticos a sus trabajos y especialmente sobre el Síndrome Cavitario en los Tuberculosos, hecho por médicos franceses, italianos y españoles en las revistas de los respectivos países[10].

En 1926 dicta un curso de terapéutica y también se integra a la Clínica Médica de Carlos Brito Foresti en el Hospital Pasteur, en la que continuará después de la muerte de éste junto a Juan Carlos Plá hasta 1953.

Los últimos cursos que le fueron encargados fueron los de terapéutica y materia médica, disciplina que era regenteada por Héctor Rosello, cultor también de la historia de la medicina, quien en 1951 y 1952 dictó un Ciclo de Conferencias sobre Historia de la Medicina Universal en el marco de la Cátedra de Cultura Médica de la Facultad de Medicina[11].

Pasó por distintas cátedras enseñando su saber y transmitiendo su incontenible afán de conocer la verdad sobre cada problema. Impartió enseñanzas de clínica médica, patología médica, patología general, terapéutica y medicina legal.

Entre sus maestros más queridos se destaca Morquio, a quien admiraba especialmente y sobre el cual expresó en el homenaje al Maestro el 24 de octubre de 1935 en el Salón de Actos de la Facultad:

> *"La extraordinaria existencia del Maestro trae a nuestra mente la imagen del viejo caminante, que con espíritu insaciable y con fiebre de actividad va ascendiendo la cuesta salvando obstáculos, separando las piedras del camino, venciendo resistencia, hasta coronar la cumbre de la montaña pata acercarse a la luz, a la eterna aurora! Lleva en sus ánforas repletas la cosecha dorada y lo siguen en caravana sus discípulos y admiradores. ¿Por qué hurgan esos senderos que recorre el viejo titán?*
>
> *Es que además de sembrar ideas y difundir principios éticos lleva en los repliegues de su alma de médico, un gran fondo de sensibilidad que lo revelaron accesible a toda manifestación afectiva. Poseía el verdadero culto de la amistad y sabía participar con apoyo paterno, en nuestra sana alegría o en el acerbo dolor..."*[12]

Debido a su interés por la historia de la medicina motivado por varios maestros y escuelas, junto a Héctor Rossello, apoyó la idea de crear una cátedra de historia de la medicina. Fue uno de los que impulsó a Ruben Gorlero Bacigalupi (1915-1989), a dedicarse a los estudios histórico-médicos[13].

Como médico pediatra y como docente no fue el producto de una sola escuela ni de un solo maestro, sino que de muchos cambios de conductores, con Turenne, Ricaldoni, Regules, en la Escuela Francesa tuvo como maestros principales a Hutinel y a Marfan. Su amplia dedicación a la docencia no lo condujo a concentrar su esfuerzo intelectual en una disciplina, pero sin duda lo convirtió en una especie de albañil que con diferentes ladrillos colabora en la construcción de la escuela médica uruguaya.

VII

En el ámbito mutual, del cual era casi imposible sustraerse a principios de este siglo, ingresó como practicante de medicina en La Fraternidad, prestando servicios médicos en esa institución casi 40 años.

Tenía su consultorio en Bulevar España y Luis de la Torre, en su propia casa que la había hecho construir con tales fines; no solía atender adultos pero sus pacientes crecidos lo seguían reclamando como médico de cabecera. Poseía un profundo concepto de la misión del médico, y su consejo particular era:

"No nos despojemos del atributo de nuestro noble objetivo: el sentimiento de una inquebrantable piedad. Esta atmósfera de piedad es el clima de toda nuestra vida profesional"[14].

Tuvo un gran sentido de la justicia y la moral y se preocupó de ejercerlas en todos sus actos. Dijo así sobre la eutanasia:

"Parecía que los dramas de la historia, las terribles tragedias universales, en fin, las rudas conmociones que sacuden el mundo y que dejan tras de sí un cortejo de torturados morales, de mutilados y de invalideces, hubieran renovado el planteamiento de ciertos problemas ético-sociales. Se une a esto, probablemente, la pérdida del valor individualista de la vida humana, para atraer una corriente de pensamiento hacia prácticas inconcebibles... ¡Homicidio por compasión! Como si nuestra misión no fuera precisamente la de salvar la vida: 'campeones de la vida', ha dicho Helme refiriéndose a los médicos. Y la ley imprescindible del decálogo ha estampado estas palabras sacramentales: *Non oxides* (no matarás) más todavía, debe respetarse tanto ese concepto hipocrático que ni siquiera es tolerable el menor daño o perjuicio para el enfermo. *Primum non nocere*; primero no dañar decían los antiguos"[15].

VIII

Era un hombre hogareño, que administraba su trabajo y su familia. Su vida era tranquila y sedentaria, pues la mayor parte del tiempo libre de obligaciones profesionales o familiares lo transcurría escribiendo y estudiando[16]. Bajo los influjos del maestro Morquio y de su propia experiencia en Francia, se integró al movimiento que intentó orientar las inquietudes dispersas de los pediatras hacia los problemas sociales. Trabajó mucho en obras en favor de la infancia; fue integrante de la Asociación Uruguaya de Protección a la Infancia y colaboró en el Instituto Interamericano del Niño, instituto dependiente de la Organización de los Estados Americanos y en el año 1949 fue representante por El Salvador. Los primeros presidentes de dicho instituto fueron: Luis Morquio, Roberto Berro y Víctor Escardó y Anaya, siendo particularmente amigo del segundo. Es por su intermedio que visita algunas capitales de América Latina (Río de Janeiro, Santiago de Chile y Buenos Aires). A pesar de haberse formado eminentemente en la cultura médica francesa, en el último período de su vida integró como vocal el Consejo Directivo de la Alianza Cultural Uruguay-Estados Unidos.

IX

En 1954 por límite de edad se jubila en su actuación como docente, lo que crea un gran vacío intelectual en su vida, ya que era una de las tareas a que más tiempo y vocación dedicaba. A su vez se retira de su larga actuación como médico-director del Centro Materno Infantil N°4 del Consejo del Niño. Es entonces que se dedica particularmente a la producción bibliográfica en temas de historia de la medicina. Sus últimos trabajos pediátricos son de 1950 referidos a la escarlatina y terapéutica penicilínica y a la sífilis connatal[17].

Entre 1950 y 1954 publica la mayor cantidad de sus trabajos sobre historia de la medicina nacional, dedicando particular atención a la historia de la Facultad de Medicina y a la semblanza de ilustres profesores. Su último trabajo se refiere a la evolución histórica de la Cátedra de Terapéutica y Farmacodinamia. Publica semblanzas de médicos nacionales como los profesores de anatomía, Nicolás Piaggio, Pedro Belou que falleciera en Buenos Aires en 1954 y de Arnoldo Berta, ex Director del Instituto de Higiene.

Afectado de una rebelde hipertensión arterial es tratado por el cardiólogo Rodolfo Amargós. El 27 de setiembre de 1954 sufre un ictus apoplético cuando se encontraba en Buenos Aires, acompañado de su hijo mayor, a donde había ido a organizar una conferencia en el seno de la Sociedad de Pediatría de Buenos Aires bajo los auspicios del doctor Araoz Alfaro, quien lo atendiera ante tan trágico momento, falleciendo horas después.

X

Fue Piaggio Garzón un consumado escritor, de fina inspiración y de un léxico muy refinado. Escribió sobre temas muy variados. Su primera publicación médica, luego de haber obtenido el título de médico en 1915, se refiere a un caso de Síndrome de Banti, que aparece en 1916[18].

Continuará con contribuciones referentes a descripciones clínicas de enfermedades de la infancia. Una de las pocas excepciones fue el tema de su tesis de agregación sobre El Síndrome Cavitario en los Tuberculosos, que fue impulsado por Carlos Brito Foresti y que por ser tema de estudio en casi todos los países occidentales y por la buena comunicación académica entre nuestro país y los de Europa fue comentado y citado en varias oportunidades en el viejo continente[19].

XI

La mayoría de sus trabajos muestran el avance de la medicina y principalmente destaca semblanzas de médicos nacionales, tópico que abarca discursos en homenaje a sus profesores más preciados, amigos y también noticias necrológicas. Incluye además iconografías médicas, rememorando figuras científicas nacionales en tiempos de estudiante en la Facultad de Medicina, así como ensayos sobre la vida y obra de hombres que forjaron la cultura médica de nuestro país, como: Vilardebó, Serratosa, Visca, Crispo Brandis, Carafí, Salterain, Scosería, Caffera, Ezequiel Garzón, Turenne, N. Piaggio, Lapeyre, Zerbino, L. Bloise, Morquio, Martínez Pueta, Etchepare, R. Rodríguez, y otras figuras destacadas. Encontramos una completa reseña histórica sobre los comienzos de la medicina nacional, las instituciones mutuales y los consultorios médicos, el surgimiento de nuestra Facultad de Medicina, ilustrando remembranzas de los primeros cursos de la Facultad de Medicina, los iniciadores, primeros decanos, docentes, cátedras y estudiantes.

Escribió también bosquejos de personalidades médicas extranjeras, en homenaje a científicos que conoció cuando fue becado a París (Henri Roger, Georges Marion, Arnold Netter, Bernard Marfan, etc.) y cuando viajó por América por intermedio del Instituto Interamericano del Niño (Martagão Gesteira de Río de Janeiro y Araoz Alfaro de Buenos Aires). Redactó datos biográficos de científicos que se destacaron en el desarrollo del avance científico, los que conoció a través de la lectura y visita de lugares históricos (Conrad Roëntgen, Louis Pasteur, Nicolás Corvisart, Georges Clemenceau, etc.).

Sobre la historia de la medicina universal publicó sendos artículos acerca de la evolución cronológica del ejercicio de la medicina, las grandes creaciones científicas, universidades, institutos y comentarios bibliográficos de clásicos de la historia de la medicina.

La mayoría de sus artículos no médicos publicados hasta el año 1938 fueron incluidos en su recordado libro: "Por los senderos de la medicina", publicado en Montevideo en 1938, resumen de su periplo en el aprendizaje de la medicina. En este libro destaca la importancia que se debe otorgar a la historia de la medicina en la formación del médico:

> *"Admirable era la Medicina de los antiguos, la de los primeros observadores, que se encontraban solos y sin métodos ante los casos más difíciles que la nosografía puede ofrecernos. Entonces la intuición médica jugaba un papel extraordinario, la que fue suplantada después por las deducciones obtenidas en los exámenes científicos...*
>
> *¡Qué gran interés despierta en el estudioso el conocimiento de la ciencia del pasado y de las grandes épocas de la historia medica! Así resalta más el progreso fecundo alcanzado en el curso de los siglos y puede apreciarse mejor la maravillosa evolución del pensamiento médico desde el período primitivo, el que vio nacer los primeros rudimentos de la Medicina, hasta la ciencia contemporánea... Llegareis así, por último a comprender la evolución de la Medicina, que hace confiar cada vez más en su porvenir fecundo y en el perfeccionamiento incesante de esa Ciencia de observación, que al perseguir el bien en su grado supremo, ha llegado a ser la Ciencia bienhechora de la humanidad!..."*[20]

Este libro es el reflejo de un hombre sensible, que no solo es médico sino también escritor y que nos enseña que ética y ciencia, medicina y cultura deben constituir un todo esencial para formar al médico.

En 1934 comienza a colaborar con el periódico mensual *El Día Médico Uruguayo*, que junto a los diarios *La Mañana* y *El Plata* son los principales editores de su inagotable deleite por escribir y difundir temas culturales, especialmente temas dedicados a la crónica de nuestro pasado médico.

Hemos clasificado la bibliografía de Walter Piaggio Garzón (1914-1953) según el tema tratado, cuya lista es la siguiente:

A - SEMBLANZA DE PERSONALIDADES MÉDICAS NACIONALES

1. 1941. "Noticia necrológica del Prof. Florencio Ygartúa". *Arch. Ped. Urug.* 12: 531-534.
2. 1942. "Martínez Pueta, Martín. Profesor". *An. Fac. Med.* Montevideo, 27: 235-239.
3. 1943. "¡Morquio, figura inmortal!" *Día Méd. Urug.* 10(123): 326.
4. "Sentida oración pronunciada en las exequias del Dr. Víctor Zerbino". *Día Méd. Urug.* 10(124): 338-340.
5. "Discurso pronunciado en el acto de sepelio del Prof. Dr. V. Zerbino". *Arch. Ped. Urug.* 14: 644-647.
6. 1944. "Oración fúnebre pronunciada con motivo del sepelio del Dr. Carlos Brito Foresti". *An. Fac. Med.* Montevideo, 29(5-8): 434-438.
7. 1945. "Figuras Patriarcales. El ejemplo dignificante de una vida consagrada al bien. El vigor intelectual del Dr. Ezequiel Garzón". *Día Méd. Urug.* 13 (145): 24. Foto: Dr. E. Garzón.
8. 1946. "El Dr. Conrado Pelfort: su retiro de la actividad hospitalaria". *Día Méd. Urug.* 13 (152): 256. Idem Arch. Ped., Urug. 17: 441-446.

ESTENIO HORMAECHE (1892-1964)

Ciro A. Peluffo

Evocar la figura de Estenio Hormaeche es evocar mis recuerdos de hace casi setenta años. Conocí inicialmente a Hormaeche como profesor de Bacteriología cuando cursaba mi tercer año de Medicina, pero mi primer contacto personal con él ocurrió un enero de 1932 cuandó, por primera vez, entré al entonces Instituto de Higiene Experimental, en la vieja casona de Sarandí y Maciel, que fuera la sede original de la Facultad de Medicina. Vinculación ésta que, estrechándose con el tiempo, perduró hasta el último día de su vida, el 30 de setiembre de 1964, habiendo cumplido sus 72 años de edad.

Nacido en 1892 y doctorado en Medicina en diciembre de 1919, cumplidos sus 27 años, obtuvo por su escolaridad una beca de estudios en Europa. Fue esta experiencia y especialmente su estadía en el Instituto Robert Koch de Berlín, la que marcó en forma indeleble su futura carrera científica. Uno de los testigos de esa influencia fue el busto en cerámica de Koch que ocupó siempre un lugar de preferencia en su laboratorio y que tuve la fortuna de heredar.

La Bacteriología fue la cenicienta de las materias básicas de la carrera de Medicina, ya que desde 1877 en que se enseñaba como cola del conglomerado constituido por Medicina Legal, Higiene y Parasitología, no es hasta 1922 que adquiere vida independiente, la última en hacerlo, al separarla de la Higiene.

Hormaeche fue designado en 1924 como su primer titular y ocupó la Cátedra hasta su cese, en 1957, por límite de edad, luego de 33 años de actuación, lo que configura sin duda un hecho excepcional. En 1959 el Consejo de la Facultad de Medicina lo designó Profesor Emérito.

En 1919, apenas recibido, Hormaeche ingresó al Instituto de Higiene Experimental en el cargo de Ayudante y posteriormente, al aprobarse la Ley de Reorganización del Instituto el 20 de octubre de 1925, impulsada por su Director de entonces Arnoldo Berta, pasó a ocupar el cargo de Jefe de la Sección de Bacteriología, cargo que desempeñó hasta ser designado Director del Instituto en 1946.

Debió abandonar entonces parcialmente sus actividades de investigación para dedicar todas sus energías, experiencia y capacidad de organización a la muy necesaria modernización del Instituto. Es mucho lo que éste le debe a su espíritu renovador, no solo en cuanto a la actualización del obsoleto equipamiento sino también en los aspectos edilicios y administrativos.

Muchas generaciones de estudiantes pasaron por su Cátedra, en la que hizo gala de sus magníficas dotes docentes, pero más que en esa actividad, como maestro, Hormaeche fue excelso por la escuela que creó y por los discípulos que allí se formaron: Surraco, Tosi, Galiana, Aleppo, Assandri, Sara Ballardini, Violeta Ricaud de Pereira y muchos otros que surgieron de esa escuela y ocuparon posteriormente cargos de responsabilidad en el área microbiológica de nuestro país.

No solo trasmitió su saber sino que demostró con el ejemplo una virtud, poco frecuente en la época, cual es la generosidad del investigador, abriendo su laboratorio a cuantos desearon aprender. Es así que cerca de un centenar de microbiólogos de toda Latinoamérica se informaron, iniciaron o completaron su formación científica en la Sección Bacteriología del Instituto de Higiene. Basta mencionar solo alguno de los que posteriormente ocuparon las más altas posiciones en la docencia, investigación o administración microbiológica de sus respectivos países: Luis Verna, José Monteverde, Santos Soriano, Osvaldo Peso, Félix Ramacciotti, Domingo Giménez, Iris Perachia, de Argentina; Luiz Trabulsi, Elio Pereira, Carlos da Silva Lacaz, Italo Suassuna, Augusto de E. Taunay, Gil Pessoa, Homero Jobim, de Brasil; Carlos Garcés, Manuel Rodríguez Leiva, Hugo Vaccaro, Graciela Leyton, de Chile; Arquímedes Canese, Flora Burgstaller, Julio Mayor, de Paraguay; Óscar Gradós, Héctor Colichón, Fernando Quevedo, Heman Miranda, Wilfredo Gardini de Perú; Clodoveo Alcivar, Luis Narváez, de Ecuador; Gerardo Varela, L. F. Bojalil, de México; J. Briceño Iragorri, Josefina Gómez Ruiz, de Venezuela; Enrique de la Cruz y R. Bolaños, de Costa Rica, así como muchos otros de Colombia, Panamá, Cuba, Puerto Rico y República Dominicana.

No es exagerado afirmar que la mayoría, si no todos, los enterobacteriólogos latinoamericanos que actuaron en las siguientes décadas fueron formados en nuestro país.

Hormaeche fue un maestro en la más amplia acepción del término:

Enseñó la fecundidad del trabajo desarrollado con un equipo multidisciplinario de investigación, siendo un pionero en esa modalidad de organización.

Enseñó qué método y laboriosidad son ingredientes indispensables para el éxito en toda investigación científica.

Enseñó qué otro atributo básico del éxito es la constancia en el seguimiento de una línea de trabajo y que es indispensable resistirse a escuchar "el canto de las sirenas" símil que para él implicaba evitar la tendencia del investigador a alejarse del camino trazado para seguir vías colaterales de interés, surgidas durante su desarrollo, perdiendo el fruto de la labor ya realizada.

Enseñó, con el ejemplo, el imperativo ético de reconocer la labor de los colaboradores al publicar los resultados y nunca ninguno de los que con él colaboró dejó de recoger el fruto de su trabajo.

Él, un políglota que dominaba cinco idiomas y viajero consuetudinario, enseñó la ventaja de dominar idiomas, al menos los más vinculados con ciencias y lo estimulante y fermental de salir del país y entrar en contacto con otros investigadores, buscando superar el espíritu parroquial muy arraigado en la época.

Enseñó que una investigación no está terminada si no culmina con la publicación de sus resultados y que investigar por la obligación o el placer de hacerlo sin que los resultados, al difundirlos, puedan ser de beneficio para la comunidad es... (expresión no publicable). En este campo, enfatizó las ventajas de la publicación en revistas arbitradas, no solo para asegurar una más amplia difusión de los resultados sino porque éstos son validados y valorizados al ser revisados por expertos calificados.

Enseñó que los congresos sirven para lucimiento personal, cuando la contribución es relevante, pero que la presentación de trabajos en ese ámbito, si bien permite la difusión anticipada de resultados, no es un sustituto válido de la publicación formal. A su juicio el mayor mérito de la asistencia a congresos es el fermento que significa al contacto personal con otros investigadores en su misma área y ¿por qué no? de disciplinas totalmente alejadas ya que del comentario casual de alguien ajeno a la propia disciplina puede surgir una idea brillante.

Su ascendencia vasca y tal vez, conjuntamente, la influencia del origen británico de su esposa, hicieron que Hormaeche tuviera una obsesión casi enfermiza por la rectitud, la verdad y la justicia. Estas virtudes y su avasallante personalidad fueron el origen de antagonismos y enfrentamientos que ocasionalmente lo amargaron pero que nunca lo llevaron a apartarse de lo que consideraba la conducta mejor y más justa.

Otra de sus características personales más destacables era el placer por la confrontación de ideas. Más que tolerar o rechazar la discusión, la provocaba y no gustaba de tener en su entorno colaboradores que aceptaran sus puntos de vista sino aquellos que, discrepando, lo enfrentaran abiertamente. En lo personal aún retornan a mi memoria algunas de aquellas discusiones, con frecuencia encendidas y prolongadas en el tiempo, pero siempre terminadas en un amigable acuerdo.

Una anécdota es un ejemplo a la vez de su persistencia hacia un fin como del entorno que había creado. Al comienzo de los estudios sobre las salmonelas no se disponía de información completa sobre su composición, complicada por el fenómeno de variación de fases. Habiendo aislado inicialmente varias cepas, identificadas por sus caracteres fenotípicos, se nos planteó el problema de su identificación serológica y como disponíamos de una vieja colección de cepas de referencia y como guía el viejo esquema de composición antigénica de White, Hormaeche me encomendó la tarea de preparar en el conejo sueros aglutinantes para la identificación. Luego de varios meses en esa tarea preparando y probando sueros y comprobando que cuanto mayor era su número mayor era la confusión resultante, le expresé a Hormaeche que no estaba dispuesto a proseguir en esa tarea. Como buen vasco Hormaeche insistía en su continuación y fue luego de una semana de acalorada discusión que llegamos a un acuerdo: solicitamos a Kauffman, Director del Centro Internacional de Referencia para Salmonelas en el Statens Seruminstitut de Copenhague, el envío de una nueva colección bien identificada y se reinició con éxito la tarea, pudiendo clasificar correctamente las numerosas cepas aisladas hasta entonces.

Fuera de su grupo de trabajo era un contrincante temible, cualquiera fuera el tema en discusión, tanto por su erudición y memoria como sus características como polemista: con calma nunca alterada, razonamiento siempre lógico y estilo incisivo, cuando no agudamente irónico, remachaba sus argumentos con estocadas de su cigarrillo al extremo de la infaltable boquilla.

Como ejemplo recordemos la polémica pública que mantuvo con Abelardo Sáenz a propósito de la vacunación con BCG. Entre los años 1930 y 1933 Hormaeche había publicado los resultados de sus investigaciones sobre la virulencia del bacilo de Calmette y Guerin demostrando la posibilidad de que, en determinadas circunstancias, especialmente cuando se producían infecciones asociadas en el animal de experiencia, el BCG podía incrementar su virulencia dando lugar a infecciones generalizadas. Abelardo Sáenz decidido defensor de la vacuna por su estrecha vinculación con el Instituto Pasteur, entabló una larga polémica que incluso involucró a los medios de difusión masiva. Sin duda que ambos, en su campo, tenían razón. Hormaeche defendiendo los resultados inobjetables de sus datos experimentales y Saenz defendiendo los resultados prácticos de la vacunación con BCG y las perspectivas para la salud pública de su empleo.

La alta jerarquía de la producción científica de Hormaeche, siempre pionera, le dieron renombre internacional. Fue el primero en demostrar la existencia de la brucelosis humana en el país al aislar de la sangre de un paciente *Brucella abortus,* pero estas investigaciones tuvieron consecuencias imprevistas. En aquella época no existían estudios sobre las infecciones de laboratorio ni las reglas actuales sobre bioseguridad, así como tampoco era conocida la posibilidad y frecuencia del pasaje de las brucelas a través de la piel, aparentemente sana y de los riesgos de la manipulación de animales infectados. Como consecuencia, Hormaeche adquirió la infección con *Br. suis* que lo llevó al borde de la muerte, no solo porque se trataba de la especie de brucela más virulenta, sino por no existir entonces las posibilidades terapéuticas actuales.

Pero fueron los estudios sistemáticos sobre la etiología de las enteritis infantiles, una de las primeras causas entonces de mortalidad infantil, en los que Hormaeche fue pionero a nivel mundial, los que consolidaron su prestigio internacional.

Con gran visión sobre la forma más eficiente de encarar el tema, Hormaeche entró en contacto con los pediatras de la

época y organizó un equipo multidisciplinario para su estudio. Éste fue integrado por pediatras del Hospital Pedro Visca, como Zerbino y Carrau, inicialmente, y Euclides Peluffo, Ramón Guerra y Marcos, después; los bacteriólogos, Surraco y Peluffo, asistente y ayudante respectivamente, de la Sección Bacteriología y un híbrido clínico/bacteriólogo, Aleppo, encargado de servir de nexo entre ambos sectores.

El equipo se integró igualmente con un complemento imprescindible para abordar la tarea emprendida: la mano de obra, constituida por las auxiliares de laboratorio. Fue primero la Q. F. Violeta Ricaud de Pereyra y, luego del traslado al nuevo local del Instituto, las hermanas Alciatti y Norma Bello. Ésta, la última sobreviviente del equipo, continuó en la Sección Bacteriología hasta su muy reciente jubilación.

Aquí dos anécdotas que contribuyen a revelar otras facetas de la personalidad de Hormaeche. La primera: como teníamos ya en la Sección Bacteriología una "Violeta" (Ricaud de Pereyra) propuso y fue aceptado por sus colaboradores, cambiarle el nombre a la siguiente auxiliar que ingresó, Amelia Alciatti, llamándola "Rosita". La segunda se refiere al nombre dado a un nuevo tipo de salmonela al que se le denominó "grumpensis". Al ser enviado a Kauffmann para su homologación, a éste le llamó la atención la denominación, ya que no correspondía con ninguna de las habituales, e inquirió sobre su origen. La contestación: el nombre derivaba del apodo ("grumpy" o gruñón en español) que Hormaeche daba al Prof. Sordelli, Director entonces del Instituto Bacteriológico Argentino y muy vinculado con nuestro grupo.

La publicación de los resultados derivados de esta línea de investigación, sobre enteritis infantiles y sus agentes, cuyo estudio se prolongó durante toda la vida científica tanto de Hormaeche como de la de sus más estrechos colaboradores, tuvo amplia repercusión internacional. En primer término fue la demostración del papel del Género *Shigella* en su etiología, iniciada con la publicación, en 1934, del primer caso autóctono de disentería bacilar, así como la determinación de la participación relativa de este género en el proceso, sus características clínicas y las especies involucradas.

Pero fueron sin duda las contribuciones de la escuela uruguaya al conocimiento del papel de las salmonelas como agentes etiológicos de enteritis infantiles, tanto en lo que se refiere a patología infecciosa como al encare microbiológico puro, las más originales y con mayor impacto internacional.

En el primer aspecto el conocimiento de la época atribuía a las salmonelas llamadas "de origen animal" importante participación en la producción de brotes de gastroenteritis alimentaria en el adulto y muy poco sobre su intervención en otros procesos. El aporte de la escuela uruguaya fue demostrar su participación en la etiología de las enteritis infantiles y, más importante aún, su capacidad para superar la barrera intestinal en los lactantes produciendo graves cuadros generalizados como septicemias y meningitis, con alta letalidad.

La demostración de que las salmonelas "de origen animal" eran capaces de producir en los lactantes estos procesos generalizados, similares a los causados en el adulto por las salmonelas adaptadas al hombre como *S. typhi* y los paratíficos, fueron los fundamentos de la que fuera bautizada posteriormente, a nivel internacional, como "Doctrina de Montevideo" en contraposición con la llamada "Doctrina de Kiel", aceptada entonces. Ésta sostenía que las salmonelas de origen animal solo eran capaces de producir en el hombre procesos localizados en el intestino.

No solo en los aspectos clínicos sino también en los microbiológicos la escuela uruguaya hizo aportes de nivel internacional. Hacia 1930 era muy precario el conocimiento de la compleja composición antigénica de las salmonelas así como de los métodos para la determinación de los numerosos tipos serológicos comprendidos en el género, determinación compleja debido al fenómeno de variación de fases de los antígenos flagelares, único ejemplo entonces de ese tipo de variación bacteriana. Con el apoyo del nuevo esquema antigénico llamado de Kauffmann y White fue posible identificar los tipos aislados de los procesos infecciosos infantiles, determinar su frecuencia y realizar estudios complementarios sobre la infección.

De estos derivaron otras contribuciones originales relativas a la epidemiología de la infección salmonelósica, demostrando el papel de las aves y el cerdo como reservorio de la infección y el probable papel de las moscas como vectores de la transmisión

Fue posible igualmente determinar la existencia en nuestro país de tipos nuevos no encontrados previamente en otros países, los que fueron nombrados, de acuerdo con la costumbre entre los especialistas, con nombres de lugares geográficos o personas. Es así que actualmente figuran en el "Esquema de composición antigénica de las salmonelas", que se utiliza universalmente, nombres de tipos serológicos como: S. montevideo (que luego se demostró que tenía distribución universal), S. cerro, S. carraú, S. berta, S. grumpensis, etc.

Es oportuno introducir aquí otra anécdota que contribuye a revelar la excepcional ubicación de la escuela uruguaya en el ámbito microbiológico latinoamericano. Luego de haber aislado y determinado el tipo serológico de un centenar de cepas de salmonelas, consideramos necesario tener la confirmación de nuestros resultados por parte de la autoridad internacional y las remitimos a Kauffmann. La respuesta se demoró durante un largo período pero finalmente llegó, confirmando la clasificación, con pequeñas diferencias. Algún tiempo después, en una entrevista personal, Kauffmann confesó la razón de la demora, expresando que, al recibir de un país latinoamericano docenas de cepas rotuladas salmonelas, en una época en que muy pocos conocían el tema, pensó que la mayoría serían bacterias banales, erróneamente clasificadas y demoró su estudio hasta disponer de tiempo libre. Fue con gran sorpresa que comprobó la exactitud de los resultados.

El prestigio internacional adquirido por Hormaeche como consecuencia de sus trabajos llevó a que tuviera importante participación en organismos multinacionales así como a recibir numerosas distinciones del extranjero:

- Miembro del Comité de las Enterobacteriaceas de la International Association of Microbiological Societies (IAMS), 1939.
- Presidente de la IAMS en el período 1953/1959.
- Miembro del Comité Internacional de Taxonomía de la IAMS, 1939.
- Miembro Honorario de la Academia Nacional de Medicina del Perú, 1943.
- Miembro Corresponsal de la Sociedad Cubana de Médicos Laboratoristas Clínicos, 1946.
- Socio Honorario de la Asociación Mexicana de Gastroenterología, 1946.

- Miembro Correspondiente de la Sociedad Médica del Hospital General de México, 1946.
- Miembro Honorario de la Sociedad de Medicina y Cirugía de Paraguay, 1946.
- Miembro Correspondiente de la Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires, 1949.
- Miembro Corresponsal de la Sociedad Argentina de Microbiología, 1960.

Ocupó igualmente cargos de responsabilidad y recibió numerosas distinciones en nuestro país:

- Miembro del Consejo Directivo de la Facultad de Medicina, por tres períodos, 1933/45.
- Director Interino del Departamento de Higiene del Ministerio de Salud Pública, 1946.
- Presidente de la Comisión de Investigación Científica de la Universidad, 1958, hasta su fallecimiento.
- Receptor de dos Premios Soca de la Facultad de Medicina.

Esta breve descripción de la personalidad de Estenio Hormaeche y particularmente la relación de sus méritos y distinciones recibidas es y será siempre incompleta. Es que Hormaeche, así como alardeaba sin inhibiciones de lo que sabía y era capaz de realizar, relegaba a un segundo término todo lo que fueran oropeles. Basta mencionar que nunca redactó su propio currículum vitae y cuando tuvo que hacerlo, como requisito para ser designado miembro de la Academia de Medicina de Perú, tuvo que improvisarlo, recurriendo incluso a la memoria de sus colaboradores.

USO INDEBIDO DE UNA CÁTEDRA

EL ESTUDIANTE LIBRE, Nº 189-90, FEBRERO-MAYO 1947, EDITORIAL

Existe en el ambiente universitario y, por ende, en la Facultad de Medicina, un grupo de universitarios, la mayoría de ellos profesionales y profesores, que han visitado Estados Unidos o que admiran aquella nación en sus organizaciones e intentan llevarlas a la práctica en nuestro ambiente.

Existe, decíamos, un grupo de universitarios que son partidarios de:

- la limitación del alumnado por trabas en su ingreso y a través de su plan de estudios y desarrollo;
- de las matrículas pagas;
- de que en el manejo, administración y planteo de problemas de dirección de organismos docentes el estudiantado tenga una ingerencia secundaria, o no tenga ingerencia;
- de que, en fin, en la solución de cada asunto universitario, docente o de investigación que se plantee, se busquen soluciones idénticas a las que rigen las organizaciones de docencia e investigación americanas, que se hallan actualmente en pleno auge; y se trasplante ese, a cada caso nuestro, como la solución *sine qua non*, o el desiderátum.

De ese ambiente, que existe en nuestra Facultad, forma parte el Prof. Hormaeche.

Frente a aquel sector, existe otro, cada vez más numeroso, que:

- no es partidario de la limitación del alumnado, sino más bien de dar a todos las mismas posibilidades y permitir la selección natural que resulte del diferente aprovechamiento que de tales posibilidades se efectúe.
- pugna por mantener las salientes características de nuestras organizaciones de enseñanza, que son ejemplares; tales como: la gratuidad de la enseñanza; el laicismo en la enseñanza; y el manejo de ésta, como un bien colectivo y no incorporado a una clase social determinada que en vista de que solventa las necesidades económicas de sus organismos docentes les exige como es lógico un tipo determinado y exclusivo de docencia, tal como sucede en las escuelas inglesas y americanas, ejemplo que, transplantado a nuestro ambiente vive en todos los organismos privados de enseñanza, religiosos o no, pagos todos ellos, y nefastos tanto desde el punto de vista docente como desde el punto de vista cultural y político-social.

De este sector que:

- no limita el alumnado;
- ofrece enseñanza laica y gratuita;
- lucha contra la industrialización de la docencia que forja el hombre-máquina;
- lucha contra los organismos privados de enseñanza paga y clasista;
- que pugna en nuestra Facultad por todo eso y por darle a nuestra enseñanza el contenido y la orientación humanista legado por la cultura europea, que nos es básica, además del coeficiente técnico necesario para preparar hombres más cultos y capaces.

De este sector, forma parte la Asociación de los Estudiantes de Medicina.

He ahí el espíritu de los actores.

Se han encontrado a través de los años en diferentes escenarios: en convenciones médicas, en el Claustro, en controversias personales, en el Consejo de la Facultad; y, acercándonos al hecho que nos ocupa, en el Claustro de Medicina último, en que triunfante el sector humanista tratando de hacer eficaz en la práctica una enseñanza integral, aprueba un nuevo plan de estudios, crea un nuevo ambiente docente y administrativo que aseguren el éxito de ese nuevo Plan; y confía a su organismo directivo y a su plantel docente su andamiento y su manejo.

Trata el Consejo Directivo de la Facultad de llevar a la práctica el nuevo Plan; lucha toda la familia médica por obtener y obtiene un mayor provento económico para cumplir sus fines; quema lo mejor de sus esfuerzos en bien de la causa que el Claustro le ha confiado, y llama reiteradamente a ultimar detalles de colaboración a los puntales de nuestra casa de estudios: sus profesores.

Comienza por la enseñanza de Ciencias Morfológicas: se lleva a la realización práctica; mejora, conservando aún defectos que se irán puliendo.

Luego la enseñanza de Ciencias Fisiológicas, donde ha hallado el Claustro un fiel intérprete y el Consejo Directivo un ala de colaboración leal, amplia, generosa y capaz.

Inicia la tercera etapa de realización, la más cruenta, porque marca la introducción del estudiantado en el campo ignorado y complejo de la Clínica, y en el manejo del preciado material que la sociedad le confiará en el futuro: el enfermo.

Y en esa tercera etapa, premonitoria de la enseñanza clínica, en el tercer año de nuestro Plan, se encuentra con aquel otro sector representado por algunos universitarios entre los que se halla el profesor Hormaeche, enemigo de la orientación general de nuestra enseñanza, así como del plan que se intenta llevar a cabo.

Disidente en la etapa de colaboración con el Consejo Directivo y ahora, en el hecho concreto que planteamos *haciendo uso indebido y desleal para el Claustro de su Cátedra*, y abusando de su auditorio al que violenta haciendo oír opiniones que no están bien ubicadas ni autorizadas en una cátedra como la que él dicta, que es de Bacteriología; y de ningún modo, de crítica al plan vigente; que si el profesor cree conveniente efectuarla debiera hacerlo en otro ambiente, en el Claustro, por ejemplo, o en asambleas de profesores y estudiantes donde lo escucharíamos gustosos y en el mismo plano; o mismo en cátedra de debate libre; pero nunca como Profesor de Bacteriología, frente a un auditorio inhibido para contestarle.

Tales los antecedentes que nos llevan a hacer uso debido de esta tribuna pública nuestra, para señalar el incorrecto proceder del profesor Hormaeche.

¿Cuál fue el hecho? Pues los conceptos vertidos por el profesor en sus primeras clases del curso actual de Bacteriología:

- un paralelo deprimente para nuestra enseñanza, efectuado entre ésta y las "universidades" americanas y europeas;
- una incursión crítica en el nuevo plan para demostrar lo incomprensible del tan mentado "médico práctico" que se pretende;
- sus conceptos sobre estudios y profesores pagos por los estudiantes;
- su recomendación de Topley y Wilson en inglés como su texto preferido.

Todo esto en momentos precisamente en que, la bien entendida colaboración docente y la disciplina del estudiantado y del profesorado en el cumplimiento del nuevo plan debieran ser el corolario obligado a los ingentes sacrificios que al país le representa nuestro presupuesto, así como a los denodados esfuerzos que el Consejo Directivo efectúa para ponerse a tono con una realidad docente que nos deje bien plantados en el ambiente pedagógico.

En ese momento es que el Profesor de Bacteriología, a quien el Consejo avisó, invitó a colaborar, y tuvo que citar reiteradas veces a que efectuara la parte de colaboración que le era propia en nuestro Plan de tercer año; así, a regañadientes, con pesimismo, sin ayudar a vencer las dificultades y solo limitándose a plantearlas, concedió unas pocas ocasiones de saber su opinión en el campo de realización de la enseñanza de su materia; envió un Programa de su materia que es kilométrico, detallista y excesivo para todos los que lo han revisado; no ha habido una sola persona, excepto el profesor Hormaeche, que en conocimiento de tal Programa para tercer año del nuevo Plan, no conceptuara que era excesivo, fuera de lo acordado y manifiestamente divorciado del Claustro y enemigo del nuevo plan.

En las discusiones que con el profesor Hormaeche se mantuvieron a ese propósito, nadie pudo conseguir que cediera un ápice en sus apreciaciones y en su criterio respecto a la extensión a dar a su materia, hubo de hacérsele el gusto, a pesar del Claustro, del Consejo Directivo, de las Subcomisiones del Consejo, del estudiantado.

Y decimos "el gusto", porque parece más un capricho que una posición racional la tesitura en que se colocó nuestro inteligente y criterioso profesor de Bacteriología.

Y bien, como período transaccional, como etapa provisoria y experimental en la implantación del nuevo Plan para tercer año, las fuerzas del Claustro y Consejo Directivo, que no acompañaban como es lógico tal tesitura profesoral, transaron y dieron al profesor Hormaeche amplia satisfacción a sus ideas.

Inicia éste sus clases y de inmediato no halla mejor manera de rubricar el triunfo de su tozudez, que recalcar su posición y reiterar su criterio frente al nuevo Plan, al Consejo y al estudiantado.

El profesor Hormaeche que estudió con tanto celo la enseñanza de la Bacteriología, no habrá hallado en la historia de tales organizaciones ejemplo igual de indisciplina que el suyo frente a la autoridad docente; ni tan mal uso de una cátedra como el efectuado.

JUAN CARLOS PLÁ
(1892-1970)

José María Ferrari

"Aquel que me enseñó este Arte, le estimaré lo mismo que a mis padres, él participará de mi mantenimiento y si lo desea participará de mis bienes. Consideraré a su descendencia como mis hermanos enseñándoles este ARTE, sin cobrarles nada, si ellos desean aprenderlo".

Juramento Hipocrático, 1era. parte.

I

Acuden sentimientos encontrados frente a la responsabilidad de evocar y rescatar la memoria de uno de los grandes clínicos que honraron nuestra casa de estudios por espacio de medio siglo a partir de 1920, impartiendo su docencia generosa, sabia, en forma ejemplar, fructificada en centenares de discípulos, dispersos en todo el país, muchos ya maestros en sus cátedras. Es difícil afrontar con dominio y algo de brillantez, tan vasta y compleja tarea, como es evocar la figura de un gran profesor, maestro para muchos de nosotros. Admito que me brinda una ocasión feliz para intentar llevarla a buen término, saldar en parte una deuda de gratitud con un médico ejemplar y al mismo tiempo rever nuestra propia evolución en el tiempo, comparando los ideales de ardorosa juventud, afanosa de concretar su vocación con el estudio y la guía de nuestros profesores; luego de seis décadas transitando mi vida de estudiante y médico general, más de veinte años consagrados al ejercicio de la Medicina en las zonas rurales. Inmersos en un mundo de cambios vertiginosos e insospechados para quienes aún adolescentes nos asomábamos a una Europa en guerra, que nos parecía tan lejana y ajena, casi irreal. ¡Craso error!!

Rememorar, del griego Aletheia, (des-ocultar, reencontrarse con la verdad), es una actividad mental saludable, dice con razón Paolo Mantegazza en su libro "Elogio de la Vejez" (año 1895), agregando juiciosamente, siempre que no la volvamos trabajosa porque entonces es perturbadora. Cita tan oportuna nos viene del libro, "De Senetude"[1] de Norberto Bobbio, libro medular del gran filósofo y pensador italiano contemporáneo con sus acertadas reflexiones sobre la vejez, publicado con motivo del homenaje que sus discípulos de la Universidad de Turín le brindaron al cumplir sus ochenta años. Dice Bobbio: "*El mundo de la vejez es el mundo de la memoria, al final eres lo que recuerdas, mas que proyectos hay que intentar rescatar si puedes el sentido de lo que has sido. Concéntrate, pues los recuerdos no acuden si no vas a desanudarlos en los rincones más remotos de la memoria*". Reconozcamos la validez de su pensamiento al esforzarnos para extraer de las brumas de un pasado aún no tan lejano, imágenes borrosas que nos permitan perfilar la figura del gran clínico, aproximarnos a él, presentarlo a las generaciones actuales antes que su recuerdo se desdibuje aún más.

No somos historiadores ni lo pretendemos, aunque coincidimos con Cervantes, que "la *Historia*, émula del tiempo, busca siempre la Verdad, en el depósito de las acciones, testigos del pasado". Considerando este esfuerzo como un punto de partida, una aproximación a valorar la significación del insigne Profesor de Clínica Médica, Dr. Juan Carlos Plá Verde en la evolución de la medicina nacional.

No conociendo fuentes biográficas escritas, acudimos a la búsqueda de información en distintas fuentes documentales, sobre su vida, 1892-1970 y su actuación académica a partir de 1920 hasta casi 1970: Anales de la Facultad de Medicina, Memorias del Decanato (años 1942-1943, Dr. Julio García Otero), (1951, 1952, 1953, Dr. Mario Cassinoni), respectivamente, Dpto. de Recursos Humanos de la Facultad de Medicina y del Ministerio de Salud Pública, Memorias del Instituto de Neurología de la Facultad de Medicina - Año I, 1927 (integrante y fundador junto a su maestro Dr. Américo Ricaldoni, su inspirado creador y primer director), Actas del Congreso Médico del Centenario, (fue relator oficial por representación de la Sociedad de Medicina de Montevideo), Acción Sindical, año 1939 revista del Sindicato Médico del Uruguay, conteniendo una laudatoria nota sobre una faceta de Plá, poco conocida, destacado pintor y dibujante, *El Día Médico Uruguayo*, *Revista de Medicina, Cirugía y Especialidades*; prólogos y notas a libros y numerosas publicaciones de su Clínica del Hospital Pasteur y al invalorable apoyo del Departamento de Historia de la Medicina de nuestra Facultad y de sus familiares directos a través de recuerdos, fotos y otra documentación. Con un reconocimiento muy especial a mis fraternos colegas, ayer condiscípulos, que hoy "ochentones" como quien escribe, han contribuido con sus emocionados testimonios, fotos y revistas. Todos han respondido generosamente a mis requerimientos, salvo aquellos, ah! dulce melancolía, que no lo han hecho pues nos han precedido en su paso a la eternidad. En todos hubo concordancia sobre la justicia, que aunque en forma tardía, la Medicina Nacional hace al recordar a uno de sus más puros y nobles exponentes. Destaca el mérito de los gestores de esta iniciativa.

1 *De Senetude*, p. 47. Editorial Tauro, año 1994.

Hijos del matrimonio de Juan Carlos Plá y Claudina Iribarne, Juan Carlos y Tomás Ramón (vivos), Claudina, Susana y María Rosa (fallecidas, casadas y con descendencia)

II

En el devenir histórico de nuestra Medicina y en particular de la Clínica Médica surgen personalidades vigorosas, que la iluminan con luz propia y se perpetúan en el tiempo a través de sus discípulos, concitando nuestra admiración por su impronta de clínicos, docentes generosos y hombres integrales, para orgullo de nuestra Universidad. A esos arquetipos pertenece el Profesor Dr. Juan Carlos Plá Verde (1892-1970) integrante de una generación brillante surgida a principios del año 1920, recibido el 28 de noviembre de 1921; a la que pertenecieron entre otros, el Dr. Julio César García Otero (20.XII.1920), Profesor insuperable, Decano por tres períodos de nuestra Facultad, Dr. José A. Praderi (31. V. 1921), pediatra social, docente y universitario destacado, Dr. Juan Carlos del Campo, (17.X.1921), Dr. Velarde Pérez Fontana, (21. XII. 1921), cirujanos excepcionales y catedráticos, Dr. Alberto Pérez Sánchez y Dr. Carlos María Estapé, médicos clínicos y profesores, y otros que se escapan, de esa brillante promoción universitaria.

Ellos a su vez asimilaron las enseñanzas de Maestros ya consagrados, creadores de nuestra Escuela Médica Nacional: Dres. Francisco Soca, Américo Ricaldoni, Pablo Scremini, César Brito Foresti, que les iniciaron en los imperecederos principios y fundamentos de la medicina hipocrática, renovada por Boerhaave[2] en el siglo XVII: que la medicina clínica reposa en la observación directa del enfermo y en la interpretación racional de su sintomatología, sin desdeñar el conocimiento de su entorno familiar, ambiental y social.

A su vez nuestra medicina vernácula a partir de 1885, al acceder al profesorado el Dr. Pedro Visca, primer Catedrático formado en París, se enriqueció con la "elocuencia y elegancia de L' École de París", expresión feliz del Dr. F. Mañe Garzón, en su clásico estudio sobre el maestro Pedro Visca[3]. Visca aportó el impulso innovador de la insuperable medicina francesa del siglo XIX, a la que somos eternos deudores y con ella los fundamentos de la medicina anátomo-clínica de Laënnec, Trousseau, Broca, Potain, que en nuestro medio, al amparo de prejuicios muy arraigados en la sociedad finisecular contra las autopsias, se orientó hacia la medicina semio-clínica, alcanzando con los maestros ya mencionados y sus continuadores –dentro de ellos incluimos a Plá–, una edad de oro en la primera mitad del siglo XX, que permanece insuperable.

Juan Carlos Plá siempre valoró y recordó con gratitud a sus maestros, los asimiló a sus padres honrando el juramento hipocrático, lo expresó en los prólogos de sus libros, y en *Anales de Clínica Médica*[4], del Hospital Pasteur, año 1938:

> *"No podríamos terminar estas frases sin recordar todo lo que debemos a los Maestros que nos orientaron y enseñaron las disciplinas de la Medicina Interna, al Profesor Dr. Juan Carlos Dighiero, al Dr. Brito Foresti, que fueron nuestros Maestros de Patología Interna, al Profesor Dr. Pablo Scremini y al Profesor Américo Ricaldoni, que nos enseñaron Clínica Médi-*

2 Herman Boerhaave, médico holandés, Leyden 1668-1738. Introdujo el termómetro y la lupa a la medicina.
3 Fernando Mañé Garzón, *Pedro Visca, Fundador de la Clínica Médica en el Uruguay*, 2 Tomos Montevideo 1983.
4 Juan Carlos Plá, *Anales de Clínica Médica. Hospital Pasteur*, Año 1938, Prólogo.

ca. Como expresión de nuestro recuerdo lleno de caridad y gratitud hacia los que ya se fueron y como testimonio de nuestro profundo reconocimiento hacia los que aún viven, el homenaje de este libro".

Palabras sencillas, rebosantes de gratitud; gratitud, uno de los más puros sentimientos del alma humana, conceptos que hacemos nuestros y se lo aplicamos con toda justicia a quien los suscribió. Para Plá su Maestro por excelencia fue siempre Américo Ricaldoni. Con frecuencia lo evocaba en sus clases, resaltando sus aportes a la clínica médica; se refería a él con respeto y admiración, con devoción filial, casi con unción religiosa, no con la fe ciega del dogmático, al contrario convencido que su magisterio racional y luminoso le había ayudado a encontrar su propio camino. Extractemos algunos conceptos de su discurso sobre Ricaldoni; a fines de 1957, invitado por el Instituto de Neurología de nuestra Facultad, al conmemorarse los treinta años de su creación (noviembre de 1927)[5] Ricaldoni fue su inspirado creador y primer Director en 1960. Designado por el Consejo de la Facultad[6] su representante, en el gran Homenaje Nacional tributado a Ricaldoni en el Cementerio Central el día 6 de julio de 1960, decía en un magnífico discurso, burilado con la belleza de una pieza oratoria de antología, que la tiranía del espacio, no permite transcribir in extenso como se merece. "*Fue Ricaldoni, el Maestro más grande, porque fue el mas sabio, humilde, generoso, bueno y porque vivió siempre en ejemplo.* ***Universitario*** *de raza.* ***Maestro*** *ideal de la juventud, llevaba con humildad la antorcha que nos iluminaba el camino hacia el Bien y la Verdad. Y aquellos que en esa época tuvimos el privilegio de actuar junto a él, sentimos señalado nuestro destino de médicos y hombre de* ***Maestros****, la Escuela Médica del país se apoya principalmente en sus enseñanzas*".

Ricaldoni constituyó siempre su modelo en los valores referenciales que le guiaron en su prolongada y fructífera trayectoria de cincuenta años de médico, docente y hombre integral; lo honró y se honró trasmitiéndolos con su ejemplo. Sin embargo, a pesar de su admiración respetuosa por Ricaldoni, no vivió a su sombra, alumbró con luz propia su camino y como lo enseñó nuestro José Enrique Rodó[7], en su aleccionante parábola sobre la Despedida del Maestro Gorgias a sus discípulos: "*Por aquel de vosotros que con honor me venza y dé luz donde yo di sombra*".

Cuando Plá pronunciaba estos conceptos en 1960, no era ya el joven estudiante de 1917, que se iniciaba deslumbrado en las clases del maestro en el Hospital Maciel, ni su practicante interno de 1919 a 1921, o el joven médico recién recibido el 28. XI. 1921, y su Ayudante de Semiología en 1922. En 1960, ya era Juan Carlos Plá, un profesor consagrado de Clínica Médica que culminando su ciclo académico el 16. XI de 1957, el Consejo de la Facultad, a propuesta del Decano Profesor Dr. Juan J. Crottogini, le designó con el preciado título de Profesor Emérito de Clínica Médica, Se encontraba en la cumbre de su madurez intelectual, iniciaba la larga etapa final de su ciclo vital, lo que no representa el fin de su vida biológica y con serenidad la contemplaba, jerarquizando con lucidez sus aspectos mas representativos, sean positivos o negativos.

III

Conocimos al Profesor Plá en su espléndida madurez física e intelectual de los cincuenta años, muy saludables, mas precisamente el 27 de Noviembre de 1941, al dictar su clase inaugural de Clínica Médica, impuesto en el cargo de Profesor Grado V, por el Decano Profesor Dr. Julio García Otero, en cumplimiento de la Resolución del Consejo Directivo de la Facultad de Medicina. Ceremonia protocolar cumplida en el salón de actos públicos, majestuoso como de costumbre y desbordante de público. Presidido por las autoridades docentes encabezadas por el Rector de la Universidad, Dr. José Pedro Varela, nieto del reformador, colegas, estudiantes, amigos y familiares. Los discursos académicos expresaron la justicia de tal designación en reconocimiento a sus bien saneados méritos y a sus bellas cualidades personales.

Extractemos lo medular de los mismos. Expresaba el Sr. Decano Dr. Julio García Otero[8]: "Plá, en este momento en que

Boda J. Carlos Plá Verde y Claudina Iribarne Etchart, Salto, 18 de julio 1927.

5 *Memoria del Instituto de Neurología*, Tomo I, Año 1927 Biblioteca del Inst. de Neurología, Hospital de Clínicas Director Prof. Eduardo Wilson.
6 Ver Legajo personal F. M. M. N° 83, Ref. 7219 de fecha 16 junio 1960.
7 Jose E. Rodó, *Obras Completas,* "El Mirador de Próspero", Tomo 22 Clásicos Uruguayos de la Biblioteca Artigas, 1985.
8 Dr. Juan C. Plá, *Archivos Clínica Médica del Hospital Pasteur*. 2 tomos, años 1942-1943 Editados por Laboratorios Galien, Montevideo.

como Decano te pongo en posesión de tu Cátedra, cruza por mi mente el recuerdo de los años que pasamos juntos en esta **casa**, juntos recorrimos las etapas de nuestra carrera, juntos festejamos nuestros triunfos, lloramos nuestros dolores. Juntos nos iniciamos en la **agregatura** –año 1925– y cuando juntos en el profesorado, quiere la Providencia fuese yo, tu compañero quien te diese posesión de esta Cátedra, que legítimamente has conquistado. Llegas a la Cátedra de Clínica Médica después de una carrera brillante, demostrando cualidades intelectuales de excepción, gran capacidad docente, cualidades de hombre íntegro, de recia contextura moral, capaz de cumplir la misión del Profesor: EDUCAR-ENSEÑAR-INVESTIGAR.

Tú que tienes un corazón que no teme al sacrificio, una inteligencia capaz de vencer todos los obstáculos, harás honor a este cargo, a nuestra Universidad, a nuestra Patria y a nuestra generación".

A continuación el Profesor Dr. Nicolás Romano[8] habló en representación de sus colegas argentinos de la Facultad de Medicina de la Universidad de La Plata: "La más novel de nuestras Facultades de Medicina saluda tu designación para regir una de las disciplinas más complejas y trascendentes del conocimiento humano, luego de una trayectoria triunfal que elevará la ciencia médica del Uruguay a un mayor nivel de la medicina continenta".

En efecto Plá en 1941, ostentaba una laboriosa y triunfal carrera docente, que se inició de practicante interno el año 1919, Jefe de Clínica Médica por concurso de oposición entre 1923 al 1926 Servicio del Profesor Ricaldoni, Profesor Agregado de Medicina a partir de 1925, por concurso de oposición frente a distinguidos colegas, García Otero, Montes, Pérez Sánchez, con una tesis muy original, sobre *Importancia Clínica de las variaciones de la presión venosa*[9], a continuación Profesor Agregado de Ricaldoni y Brito Foresti hasta el año 1934, en que es designado Titular de la Cátedra de Patología Médica, que desempeñó hasta su confirmación oficial en la Cátedra de Clínica Médica B (1941). Actuó como Asistente Honorario, fundador del Instituto de Neurología año 1927 y Profesor Suplente de Terapéutica Clínica del Profesor H. Rosello (1932-1936)[10].

Primera fila sentados: Mario Ubillos, Dellepiane, Héctor Macció, Prof. Plá, Buscasso, Rubens Mosera. Segunda fila, de pie: Dr. José Pedro Ibarra, Dr. Samacoitz, Dr. Román Arana, Dr. Martínez, Dr. Jaureguy. Dr. Daniel Murguía, Dr. Isidro Mas de Ayala.

9 *Anales de la Facultad de Medicina*, año 1928.
10 Legajo Personal N° 83, F. M. M.

Tenía tras de sí una prolongada y sacrificada carrera docente, jalonado de cargos obtenidos en cuatro concursos de oposición, de la cual podía sentirse orgulloso, ese sentimiento nunca anidó en su alma; Plá se mantuvo siempre sencillo y modesto.

A los discursos, Plá respondió con una hermosa y emocionada pieza oratoria propia de su gran cultura general. Personalidad polifacética, armonizaba el estudio de las Ciencias Naturales y la Medicina con las buenas lecturas literarias y filosóficas, elevando su espíritu hacia los bellos ideales del arte y de la pintura, al mejor estilo de los humanistas del Renacimiento.

Agradeció a sus padres que le enseñaron a ser honesto, sincero y libre, a su esposa Claudina Iribarne, a sus maestros, colegas, compañeros en la docencia y amigo, sin olvidar a los estudiantes, y a nuestra Universidad, abierta, generosa y libre. "*Todos simultáneamente han actuado en mi formación y de todos soy deudor por las sabias enseñanzas que me legaron*".

Expuso en grandes líneas programáticas su plan de trabajo al frente de la Clínica Médica B y culmina en un emocionado homenaje a su maestro, el eminente Profesor Ricaldoni, resumiendo que aspiraba a reunir como él: "*El talento constructivo de Goethe, la sabiduría de Pitágoras, la rectitud de Solón y la bondad infinita de San Francisco de Asís*".

IV

Plá no defraudó las amplias expectativas en él depositadas y como buen atleta intelectual habituado a los grandes desafíos las colmó y superó con su actuación de años. Clínico eminente de poderosa personalidad, semiólogo refinado y docente generoso. Grandes dotes que consagró sin pausa al noble arte de formar excelentes médicos prácticos, de docentes que siguieron sus pasos y fueron a su vez profesores y maestros, investigadores silenciosos o notorios, pero todos Médicos y Hombres íntegros, forjados al influjo de su personalidad moral e intelectual.

Actuó al frente de la Clínica Médica B, del Hospital Pasteur, entre noviembre de 1941 y noviembre 1957, en que cesó por límite de edad. Por resolución del Consejo Directivo y a propuesta del Decano Profesor Dr. J. J. Crottogini, fue designado Profesor Emérito de Medicina, el 2 de enero de 1958[11]. Máximo galardón honorífico que confiere nuestra casa de estudios a sus más relevantes profesores. En tal carácter se le prorrogó su actuación al frente de la cátedra hasta el año 1960, en que cesó definitivamente, siendo ocupada dicha cátedra por el Prof. Dr. Héctor Franchi Padé quien en 1962 la trasladó con sus colaboradores al Hospital Maciel.

El Consejo Directivo de la Facultad, en reconocimiento a su destacada y prolongada actividad docente, le autorizó a continuar como catedrático de Clínica Médica Libre en sus Salas 10 y 13 del Hospital Pasteur, con beneplácito general y en tal desempeño lo encontró la muerte el 21 de febrero de 1970.

Cumplió en forma ininterrumpida cuarenta años de ejemplar dedicación a la enseñanza de la Medicina, largo período que se inició como ya he referido, en el año 1929, al frente de la Clínica Médica Libre en la Sala Larrañaga del Hospital Maciel. Sin olvidar su vinculación con la Facultad de Medicina, desde el año 1919, cuando ingresó como practicante interno del Profesor Ricaldoni (1919-1921) y su Asistente en Semiología (1922).

V

Un largo y fermental medio siglo perteneciente al siglo XX, que la Facultad de Medicina y el joven médico, transformado con los años en maduro profesor, vivieron en intenso y fructífero diálogo. Un período histórico que visto en perspectiva se nos aparece grávido en hechos trascendentes que revolucionaron la humanidad en tantos sentidos y en especial las Ciencias Médicas y Biológicas que se enriquecieron en nuevos conocimientos y conquistas tecnológicas, en forma explosiva e insospechadas hasta esa fecha. Mencionemos sólo al pasar que en 1922, fue descubierta por Banting y Best la insulina, cambiando radicalmente la desgraciada expectativa de vida del diabético. Plá, recién recibido se impactó con este descubrimiento sensacional y prueba de ello es que en su libro sobre *Diabetes Mellitus* año 1963[12], dedicó el primer capítulo a recrear en forma magistral la historia de la enfermedad y las amplias expectativas que provocó tal descubrimiento. Algo similar ocurrió con los quimioterápicos de Dogmak y los antibióticos que entrevió el genio de Fleming en 1929 y llevó a la práctica Florey en 1940. Nos decía sentenciosamente en sus clases de Terapéutica Clínica, "Honor a quienes han hecho posible esterilizar con unas pocas inyecciones de penicilina, la difusión del treponema sifilítico, evitando la temible y casi incurable neurolúes, lo mismo que la cloromicetina, curando en pocos días, la temida fiebre tifoidea y las drogas maravillosas que han puesto a raya la tuberculosis", cuyos estragos en la sociedad uruguaya había visto en las salas del Hospital Fermín Ferreira, junto a Fernando Gómez y Julio García Otero siendo jóvenes médicos.

Sería largo aunque de sumo interés recrear esa etapa, tan rica en innovaciones que le correspondió a él vivir intensamente y a nosotros vivir su epílogo, y a su vez el amanecer de otros aportes trascendentes. Los corticoides, citostáticos, genética médica, biología molecular, hemoterapia, anestésicos, que posibilitaron las intervenciones a corazón abierto, curando las tristes secuelas de los mitrales; y los inmunosupresores, avizorando los trasplantes de órganos, etc.

Pero lo importante, es que Plá, lector ávido, disciplinado, espíritu abierto y dotado de poderosa autocrítica, se mostró siempre receptivo a esos progresos, los incorporó inteligentemente a su docencia en la clínica, permaneciendo constantemente actualizado, mediante su trabajo metódico y el de sus excelentes colaboradores. Así se manifestó en sus clases, conferencias, cursos de perfeccionamiento, publicaciones periódicas de su clínica (*Anales de Clínica Médica, Archivos de Clínica Médica, Revista Clínica Médica*), que recogieron por treinta años, el fruto del trabajo de sus equipos de colaboradores, bajo su experta dirección, alcanzando amplia difusión por su calidad.

Los progresos en la terapéutica clínica, están claramente expuestos en dos excelentes libros, el tomo I - año 1938 (Editorial del Sindicato Médico del Uruguay), con un magnífico y premonitorio prólogo del distinguido Profesor Argentino de Clínica Médica, Dr. F. C. Arrillaga y el tomo II, año 1953, en colaboración con el Dr. Roberto Delbene, su fiel discípulo. Es posible seguir a través de su lectura los impresionantes adelantos en terapéutica durante quince años

11 Legajo Personal N° 83, Resolución N° 4969 del 2 enero 1958 del Consejo de la Facultad de Medicina.

12 Juan Carlos Plá, Francisco Roca, *Diabetes Melitus*, Año 1963. Edit. Depto. de Publicaciones del Sindicato Médico del Uruguay.

A su vez nuestra Facultad de Medicina no quedó al margen de los nuevos conocimientos y doctrinas así lo evidencian los tres planes de enseñanza que se escalonaron entre 1929 a 1968. El plan del año 1929, donde las Ciencias Morfológicas eran la estrella; el plan de 1945, primero en ser elaborado por un Claustro de la Facultad, siendo J. C. Plá representante del personal docente. Introdujo importantes innovaciones, dando prioridad a las Ciencias Fisiológicas; a la investigación, y creando la agregación como base de la carrera docente. Corresponde a un período efervescente, en que nuestra generación del '41 desempeñó un fuerte liderazgo en la lucha por un presupuesto digno, para incorporar el Hospital de Clínicas a la Universidad (1951) y la posterior conquista de la Ley de 1958, reconociendo la plena autonomía universitaria, culminando en el nuevo y revolucionario plan del año 1968, con su enfoque volcado hacia la comunidad, génesis de las enfermedades sociales, iniciado ya en el primer año de ingreso. Plan de tanta vitalidad que a pesar de duros ataques y controversias a que fue sometido, ha renacido por sus propios méritos y con sus modificaciones aún nos rige cuatro decenios más tarde. El Dr. Plá participó activamente de las respectivas evaluaciones, integrando por años las Comisiones de Enseñanza del Consejo Directivo (ver legajo).

Es de señalar que estudiantes y jóvenes docentes pertenecientes a la Clínica de Plá, desempeñaron un papel de primera línea en esos años cruciales y los dolorosos posteriores. Siempre su servicio contó con las simpatías del estudiantado por el ambiente de franca camaradería, la libertad con que debatían las ideas, el amor a la verdad y su inquebrantable adhesión a la Facultad. Fue un auténtico hombre de nuestra casa de estudios.

VI

Permanecimos diez años en su Servicio de Clínica Médica, desde 1944 en que ingresamos como practicante externo junto a mi entrañable compañero y amigo Luis A. Rodríguez Iribarne, cardiólogo (hoy figura consular de la medicina salteña), hasta el año 1954, a dos años de recibido, ya armado caballero del ideal bajo su alto padrinazgo, rumbo a Piñera y Guichón a ejercer la Medicina Rural.

Decenio que constituyó para muchos de nosotros, el momento culminante de su prolongada carrera docente y de la propia Facultad de Medicina. Se destacó con luz propia, integrando junto a los Profesores Drs. Julio García Otero y Raúl Piaggio Blanco, la célebre trilogía de oro de grandes clínicos, verdadera constelación de Orión, que no desmerecía en brillantez en el firmamento estelar que iluminaba a nuestra casa de estudios. A tal punto que el Dr. Milton Rizzi Castro, en su ponderado, erudito y exhaustivo trabajo de investigación histórica sobre este período, centrado el año 1951 que correspondió al ingreso de su generación, la califica con razón como **la mejor escuela de medicina de américa latina**[13]. Expresando con cristalina objetividad que era: "Orgullo de estudiantes y docentes el pertenecer a una casa de estudio con setenta y cinco años de rigurosos mecanismos de selección por concursos para sus cargos docentes y cuarenta y dos años de exigente cristalinidad por parte de los Consejos Directivos en los mecanismos de control". Así se expresa el autor con elocuente y precisa objetividad respaldada en los hechos.

Semiólogo exquisito, nutrido por años en ese arte junto al Maestro Ricaldoni, destacaba en especial en la fina semiología del sistema nervioso y sus clases sobre las afecciones del sistema nervioso central y periférico, son inolvidables.

Como docente era sobrio y claro, por su profundo dominio de los temas de Clínica Médica; sin claridad no hay enseñanza válida.

Dotado de una gran cultura general, indispensable al médico y al docente, hablista consumado, utilizaba en forma adecuada las palabras y términos más apropiados. Hombre de gran honradez intelectual, de espíritu abierto, nos enseñaba a pensar aplicando la razón, valorando la experiencia que se adquiere con los años y madurando la intuición, una facultad innata que el médico debe profundizar. Todo contribuía a establecer una mutua corriente de simpatía entre profesor y discípulos; volviendo aún más provechosas sus enseñanzas, con una marcada orientación hacia la resolución de los problemas más frecuentes en la práctica médica, complementados en las clases, conceptuales y magistrales.

Excelente dibujante, con el auxilio de tizas de colores simplificaba sus exposiciones en temas arduos clínico-patológicos, con cuadros sinópticos y otras veces, dibujando con nitidez las intrincadas vías de comunicación del sistema nervioso y sus conexiones, demostrando el amplio dominio de la anatomía fisiológica, recuerdos de sus años de Ayudante de Anatomía del Profesor Dr. Ernesto Quintela, en la vieja Facultad de Sarandí y Maciel, donde ingresó en 1911 "aquella del añoso ciprés" como gustaba mencionar en sus añoranzas de juventud.

Aprendimos en el libro abierto y vivo del enfermo, al que se nos enseñó a respetar como ser humano sufriente, conscientes de su generosa entrega a la enseñanza. Debíamos mencionarlos por sus nombres, resguardando la reserva de su intimidad confiada en los interrogatorios, orientadores muchas veces del diagnóstico clínico presuntivo, complementada en la observación cuidadosa y metódica del facies, con su máscaras de tantas afecciones, de su piel con sus sutilezas, de la actitud, la marcha cuando correspondía y del carácter. El examen físico integral y ordenado, que se volvía casi automatizado.

La Clínica brindaba abundante y renovado material de estudio, merced a sus sesenta camas de las salas de hombres y de mujeres, y a los concurridos servicios de policlínica, a cargo del Dr. Daniel Murguía, su ex jefe de Clínica y luego distinguido Profesor Agregado de Clínica Psiquiátrica. Sin duda, su discípulo más fiel y consecuente que guardó en sus bien vividos 90 años, un merecido culto laico al inigualado Maestro.

En sala, sus activos Asistentes, dentro de los que recuerdo Drs. Walter Reyes y Artuccio, como cardiólogos; Murguía, Isidro Mas de Ayala, en psiquiatría; Gonzalo Fernández en neurología; Muñoz Monteavaro en aparato digestivo; Ezequiel Nuñez en hematología y laboratorio clínico y sus recordados Jefes de Clínica: Drs. Roberto Delbene en la sala 13, modelo de clínico práctico y bondadosa sencillez, y en la sala 10 de mujeres el brillante Héctor (Tito) Deffeminis, más tarde Director del Instituto de Neurología.

Por el año 1946, ingresaron al Servicio como Jefes de Clínica los Dres. Mario Tornaría, desaparecido prematuramente y Miguel Mello Aguerre que culminó como Director del Instituto de Tisiología y Presidente de la Comisión Honorario de

13 Milton Rizzi, *La Facultad de Medicina de Mdeo*, Año 1951, Tomo XXI, p. 13, Sociedad Uruguaya Historia de la Medicina. Año 2003.

Lucha contra la Tuberculosis al igual que el Dr. Prof. J. P. Ibarra, ex practicante interno y Jefe de Clínica en la sala 10.

En 1946, se tonificó el Servicio con el Profesor Agregado Dr. Pablo Purriel, valiosa incorporación docente al quedar disuelta la Clínica del Prof. César Bordoni Pose en el Hospital Maciel. Su carisma, su dinamismo, jerarquizó la Clínica y constituyó contra muchos agoreros, una dupla de fuertes personalidades que actuaron, complementaron y respetaron como grandes que eran. Desde allí el Prof. Dr. Pablo Purriel salió para inaugurar en 1953 la primera Cátedra de Semiología del recién habilitado Hospital de Clínicas, triunfador en el histórico y último Concurso de Méritos y Pruebas, entre cuatro grandes Profesores Agregados de Medicina, superando por escaso margen a sus calificados oponentes. Fue uno de los momentos de legítima gloria para la Clínica del insigne Maestro Plá.

Y no podría dejar de recordar a los practicantes internos de esa época, iniciadores pacientes en el difícil arte de estructurar y redactar correctamente una buena historia clínica (uno de los orgullos de nuestro Servicio), con sus síntomas jerarquizados y ordenados, indispensable en la construcción del diagnóstico clínico presuntivo y esbozando los diferenciales, sin provocar inútiles esperas al paciente o aumentar sus angustias. Me refiero al Dr. Atilio Morquio, luego profesor de Clínica Médica; Héctor Macció, interno y ayudante de clase[14], Hugo Cresseri y Guido H. Negrín. Fuimos además aplicados "leucocitos" de sus clásicas guardias en la puerta urgencia del Hospital Pasteur y soy eterno deudor de sus enseñanzas clínicas, y el aprendizaje y ejecución práctica de técnicas y procedimientos indispensables para el solitario ejercicio de la medicina en campaña.

VII

Juan Carlos Plá, era un docente consumado, generoso, entusiasta e incansable, como bien lo describió García Otero. Enseñaba constantemente, en sus visitas a sala, junto al enfermo, o en policlínica, aclarando diagnósticos con su serena experiencia, sin jactancias, o en el clásico salón de clase de la sala 13, pequeño, acogedor, espartano en su sencillez, impregnado de sabiduría. Hoy a la distancia, se nos representa la querida salita, donde enseñaban Visca y Ricaldoni en la vieja sala Lavalleja del Hospital Maciel. He permanecido breves instantes en él, en silenciosa reflexión; y con dolor comprobamos que no hay ni una placa, foto, nada que recuerde a las actuales generaciones que en dicha sala enseñó cuarenta años su gran Profesor. Nos brotan del alma las dolidas estrofas de Rodrigo Caro[15] en su famosa oda: "Éstos Fabio, ay! Dolor que...".

Pero más importante aún era la docencia viva e imborrable de su conducta con la observancia de una estricta moral médica no escrita, sea en el trato con colegas, pacientes, familiares y con nuestros compañeros y futuros colegas. Aunque tolerante no aceptaba en su servicio actitudes descorteses o altanerías, despreciaba la falsedad y la hipocresía, porque era recto, sincero y franco, muchas veces pasional y frontal en sus actitudes, aunque respetuoso de las discrepancias. Provocaba nuestras críticas, incitándonos a participar activamente en clase defendiendo con fe y energía nuestras ideas y nos hablaba con sabia mesura: "¡Ah, muchachos, qué sería de mí, sin su constante estímulo!"

VIII

Severo consigo mismo, lo que se traslucía en su propia apariencia personal, serio, cordial, sin afectación.

Su figura era inconfundible, hombre de estatura regular, de un físico privilegiado, saludable, optimista, trasuntando la gran energía interior. Practicó fuertes deportes en su juventud, buen boxeador amateur, afición que le valió muy buenos amigos: Angelito Rodríguez, famoso campeón de los medios pesados en la década de 1910 a 1920 y de Liberto Corney, un ligero excepcional, que dirigió por años la Academia del Boxing Club Palermo. Allí concurría a dibujar y pintar los personajes típicos del viejo barrio (donde transcurrió su juventud) y los inmortalizó en sus cuadros.

Esgrimista, su rectitud de conducta lo volvió por años, integrante de los Tribunales de Honor, en la época en que los lances caballerescos eran frecuentes en nuestro país, no solo entre políticos. Los médicos, llegado el caso de defender su honor, no faltaban a sus deberes. Repetía, con tristeza: "cada vez que un amigo me convoca para representarlo, me quita un año de vida".

Se destacaba por su porte erguido, sus modales agradables, su hermosa cabeza, amplia y profunda frente, abundante y ondeada cabellera castaño oscuro, siempre prolija, que los años fueron plateando con escasa calvicie. Nunca le conocimos barba ni bigote. Sus rasgos fisonómicos fuertes y enérgicos, herencia de sus ancestros catalanes, se atemperaban por la mirada clara y vivaz, expresiva de sus grandes ojos, que le venían de su madre maragata.

Persona de esmerada educación, cortés, sin ser excesivamente afectuoso, reservado, solía abstraerse en largos silencios. Era proverbial su innata generosidad sin ostentación, pronta a ayudarnos, con su afecto y apoyo material. Muchos de nosotros somos deudores, especialmente el que escribe, que superó gracias a él, profundos momentos de dolor e incertidumbre.

Gustaba vestir con elegancia, sin efectismos, sus buenos ternos cortados a la medida; un gesto muy característico era llevarse sus fuertes pulgares a las sisas del chaleco, mirándose las grandes manos, silbando por lo bajo un viejo aire popular que calmaba su impaciencia.

Le veíamos, entrando al Hospital Pasteur por el viejo portón de hierro forjado que da acceso a la plaza de San Agustín; a la sombra de sus viejos árboles estacionaba su clásico Buick negro, custodiado por su fiel chofer, mecánico y amigo, el inefable Castellani, más conocido por "Calastra", quien le acompañó fielmente hasta su muerte.

Sereno, en compañía de su gran amigo el Prof. Agr. A. Pérez Sánchez, caminaba sin esfuerzo aparente por el gran patio cuadrado, diseñado por el arquitecto Bernardo Poncini en 1849. Allí le aguardaban familiares de los pacientes graves, que ansiosos le asediaban con sus preguntas, las contestaba con tacto y bonhomía, ayudado de su prodigiosa memoria, los

14 Agradezco al Dr. Héctor Macció, Ex Director Nacional de Salud del MSP-1972, sus valiosos recuerdos y la hermosa foto de Plá con su clínica que publicamos, Año 1942.

15 Rodrigo Caro, Sevilla, 1573-1647 "Canción a las Ruinas de Itálica".

calmaba con sus palabras claras y actitud tolerante, alentando la luz de la esperanza.

Siempre fue opuesto a los pronósticos sombríos, aunque los hechos se mostrasen inclementes, enseñando que la vida tiene reservas y salidas insospechadas; que la Medicina no es una ciencia exacta en un cien por cien y hasta los teoremas se erran. Aconsejaba emitir pronósticos reservados, aunque optimistas, trasmitiendo al familiar, sostén del paciente, la fe en nuestra ciencia y esfuerzo personal. "Nunca soplemos para apagar la llama de la esperanza, porque ella suele hacer maravillas" era uno de sus lemas. Tantas veces los hechos con su fuerza incontrovertible le daban la razón al sabio y humano profesor.

Otras, entraba por las policlínicas de la calle Cabrera, a cargo de los Dres. Daniel Murguía y Julio Martínez Jáuregui, luego de recorrer el servicio de crónicos en el vecino Asilo Piñeiro del Campo, con sus tabéticos y parálisis general (P. G.) que dirigía el viejo médico blanco de la Unión Dr. Juan Alzamora.

Juan C. Plá era una persona metódica y disciplinada, que dirigió con autoridad dos importantes servicios de Medicina en sus salas del Hospital Pasteur durante cuarenta años entre 1929 y 1970, su Clínica Médica B y el Servicio del Ministerio de Salud Pública, que en 1949, pasó a denominarse Centro de Investigaciones Clínicas y Rehabilitación.

Buen conocedor de los hombres, de fina penetración psicológica, seleccionó con acierto a sus colaboradores, integrando excelentes equipos de trabajo, estimulando y publicando trabajos clínicos, con sus aplicaciones terapéuticas o importantes temas de investigación, que mencionaremos brevemente al final, por su volumen y extensión.

Se comentaba que por más agotadora que hubiese sido su jornada diaria de trabajo, por la noche, repasaba todas las actividades del día y elaboraba con precisión las del próximo. Costumbre que mantuvo toda su vida, como me confiesa, su sobrino e hijo espiritual, Dr. Luis A. Rodríguez Iribarne, memorioso informante. Hojas sueltas que guardaba en su escritorio y lamentablemente se han perdido, con toda la invalorable riqueza de quien fue protagonista y testigo excepcional de una gran época de nuestra medicina, la Facultad y la propia sociedad, ya que su consulta era nutrida de famosos personajes forjadores de la misma.

IX

Nació en Montevideo, el 16 de diciembre de 1892, aunque su infancia y adolescencia transcurrieron en San José de Mayo, ciudad donde vivían sus padres: Don Jacinto Plá, comisario de la 1era. Sección, cuyo carácter recto y su amor a la verdad siempre le guiaron; y su madre, Doña Dolores Verde de rancia estirpe maragata, de quién heredó su generosidad y bondadosa tolerancia. Tenía una única hermana, Ema Plá de Debenedetti. Conservó afecto a los lares maragatos, y a sus amigos de infancia, de imborrables afectos; jamás se desprendió de la chacra de sus mayores sobre el río San José, en un sitio muy pintoresco conocido por Laguna de los 7 Toros, en la que instaló su casa de campo con un modesto y selecto haras para la crianza de pura sangres. Concurría a menudo con su clínica, a disfrutar de paseos campestres y buenos asados, a pescar en la cercana laguna bagres y tarariras y admirar sus padrillos y yeguas madres. ¡Su crédito se llamaba Pancho Talero, un brioso zaino colorado!

Su juventud fue del Barrio Palermo y en él instaló al final, su residencia definitiva en Canelones N° 1567 casi Salto, que aún se conserva casi incambiada. Casa de puertas siempre abiertas para amigos, colegas, estudiantes y todo aquel que llegase en busca de su ciencia o amparo. Consultorio prestigioso, atelier de pintor, tertulia de amigos, secretaria permanente, donde se reunían sus equipos de trabajo con el apoyo generoso de su selecta biblioteca, y sobre todo hogar hospitalario, de numerosa familia, donde su esposa doña Claudina, hacía maravillas para atender una mesa, siempre con impensados comensales, presidida por la figura señorial del dueño de casa, cuyos bolsillos –según sus íntimos– estaban siempre descosidos.

Ingresó a Facultad el año 1911 y egresó de médico en 1921.

Ya Profesor Agregado prestigioso, se casó en Salto el 27-VII. 1927, con Claudina Iribarne Etchart, hermana de su amigo y colega Dr. Federico Iribarne. Obra en mi poder el acta de matrimonio, una hermosa foto de su boda a la antigua usanza, y otra de sus hijos[16]. Cuatro vástagos alegraron su hogar: Juan Carlos, médico como su padre, psiquiatra y psicoanalista distinguido, que ejerce actualmente en Ciudad de México (cuatro nietos). Claudina, abogada, casada con su primo el Dr. Julio César Iribarne Fabregat, inolvidable amigo de mi juventud, ambos hoy fallecidos, con tres hijos de los cuales el abogado Julio Iribarne Plá, me ha referido imborrables y nostálgicos recuerdos de su primera infancia transcurrida en la casa de sus abuelos y una hermosa foto de su abuelo. María Rosa y Susana, casadas,con descendencia, ambas fallecidas.

Su gran pasión fue la medicina y la enseñanza de Clínica Médica, a la que dedicó con entusiasmo y responsabilidad cincuenta años de su activa vida, al amparo de una salud envidiable, solo enfermó para morir.

X

Su prestigio bien saneado y creciente fama de médico y profesor, auxiliado por su espíritu de entrega a los pacientes, le permitió acceder con los años a una buena clientela particular. A ella se integraban en pie de igualdad desde los más renombrados personajes de la política, el foro, el comercio y la cultura, familiares, amigos, colegas y estudiantes, junto a los humildes amigos de su juventud, los que nunca olvidó y generoso socorría con su ciencia, su afecto personal y su mano pródiga y discreta.

XI

Fue Plá un excelente dibujante y destacado pintor, Inclinación natural que cultivó desde joven con buenos profesores, entre otros al maestro Don Pedro Figari, su buen amigo, según mi memorioso informante. Dibujante de particular talento, bocetaba con su fina percepción psicológica, a sus maestros Ricaldoni, Morquio, amigos, colegas, familiares, y los típicos personajes de los viejos barrios Sur y Ciudad Vieja que tanto admiraba.

No soy la persona indicada para profundizar en materia artística, pero no resisto a transcribir parte de una extensa e interesante entrevista realizada a Plá pintor, publicada en la revista *Acción Sindical*[17] bajo el título "Dr. Juan Carlos Plá,

16 Cedidas por gentileza de mi amigo Dr. Luis A. Rodríguez Iribarne.

Pintor Eximio. Una Revelación y dos horas de emoción estética", que aunque sin firma, revela la mano de un buen conocedor del arte: "La nota de hoy esta dedicada a develar el genio artístico de una de las primeras figuras de la medicina nacional. De un Profesor sapiente y dotes docentes tan extraordinarias que difícilmente puedan ser superadas en nuestro medio. Nos referimos al Profesor Juan Carlos Plá, a quien sabíamos grande en la cátedra y virtuoso en el análisis clínico, pero nunca imaginamos como émulo de Rafael y Leonardo Da Vinci. Figura notable la de este dilecto discípulo del que fue y será orgullo de la Medicina Nacional: Américo Ricaldoni". Juan Carlos Plá, ha vivido dos vidas, una científica y otra artística. No está en nuestro ánimo hacer una apología del Médico y del Profesor, pero tampoco podemos dejar "de pintar" la figura artística que hemos descubierto. Una misión en su cargo de Presidente de la Sociedad de Medicina de Montevideo (se refiere al año 1939) nos ha traído a su Atelier, junto a otros compañeros. Su taller de artista está en su propio hogar, allí donde se celebran peñas animadísimas de literatos, pintores y escultores, nos cuenta con modestia".

Es parte del artículo cuya lectura es enriquecedora, para ilustrarnos con otra faceta de su apasionante personalidad, poco conocida en la actualidad, salvo entre los entendidos. Su obra artística muy numerosa, está dispersa en galerías y coleccionistas privados, amigos, familiares y un hermoso cuadro fue adquirido por una Galería de Wáshington DC, según testimonio fiel.

Recuerdo que a principio de la década del cuarenta, se realizó una Exposición de Artistas Médicos en el gran Vestíbulo de nuestra Facultad (segundo decanato de don Julio García Otero); reeditando la hermosa iniciativa del Maestro Ricaldoni, de efectuar las Jornadas Artístico-Literarias, durante su decanato del 1917. En ese evento muy concurrido, el Profesor Plá obtuvo el primer premio de pintura con una tela de grandes dimensiones cuyo tema era una cuerda de tambores de negros lubolos; cuadro pleno de color, ritmo y movimiento. El primer premio en escultura fue para el Dr. Federico García Capurro, distinguido médico radiólogo, con una "Cabeza de Viejo", tallado en quebracho rojo.

Años más tarde, su paleta, se fue entenebreciendo y sus figuras se alargaron como una remembranza del Greco, lo refiere un fino conocedor del arte, Don Fernando Mañe Garzón, que lo trató de cerca siendo su practicante interno, frecuentó su casa y es poseedor de algunas telas y dibujos del Maestro.

XII

Aparte de sus grandes pasiones: la medicina, la enseñanza y la pintura, Plá amaba las aficiones sencillas, hombre de hogar, amante de su numerosa familia y de su casa que se ampliaba a medida que le surgían nuevas necesidades. Allí reunía con frecuencia a sus amigos más entrañables, espíritus que entendían la amistad a la manera de Montaigne, "Un sentimiento en el cual los espíritus se unen sin trabas". Tertulia de literatos, poetas, escultores, políticos, colegas y amigos, entre otros. Su sobrino, recuerda con nitidez a los escritores Francisco "Paco" Espínola y Vicente Basso Maglio, maragatos como él, los escultores Bernabé Michelena, y V. Rossi Magliano, uno de ellos modeló su busto, hoy en poder de su nieto Dr. Julio Iribarne Plá; al pintor Garruchua, el Ministro Alberto Guani, Don Plinio Oribe, distinguido turfman y sus amigos entrañables: Dr. Alberto Pérez Sánchez, Dr. Luis Bonavita, conocido como "Ferdinand Pontac" médico y cronista del tradicional barrio de La Unión. Reuniones, a la manera de Quinto Tertuliano, elocuente escritor latino –155 a 220 dC– de donde derivan las voces Tertulia y Contertulio, para referirse a aquellas personas eruditas y cultas, que se reunían habitualmente para conversar y discutir amistosamente de alguna materia o pasatiempo honesto. Reuniones que se prolongaban hasta altas horas de la noche, retornando aún más enriquecidos aquellos espíritus selectos.

Otro de sus hobbies o pasatiempos, llamémoslo así, era la pesca. Tenía al efecto en una pequeña casa en el pueblo Santiago Vázquez, sobre el río Santa Lucía, una barca de madera con un lento motor que manejaba el fiel Calastra; gustaba navegar hasta la desembocadura del río contorneando la isla del Tigre. Pescando, cocinando en un clásico fogón a carbón sus exquisitos chupines de pescado de río. Buen cocinero de pescados y pastas, que a veces compartimos con integrantes de su clínica, disfrutando inolvidables momentos de alegría que revitalizaba al ya maduro maestro.

En sus vacaciones anuales, iba a Salto, visitando a la numerosa familia de su esposa (doce hermanos y su prole) y me relata con nostalgia Rodríguez Iribarne, que salían con su padre, concuñado y gran amigo, Dr. Alberto Rodríguez a pescar dorados en el Salto Grande y el Arapey, volviendo en general, "pescando nada", pero refrescadas sus mentes y espíritus por la salvaje naturaleza y fortalecidos en su amistad.

XIII

Como se desprende de la lectura de estas páginas, mi semblanza se ajusta poco a las reglas canónicas que las rigen, más bien es un conjunto de retazos basados en distintos testimonios, hilvanados por mis recuerdos teñidos de mucha subjetividad. Tácito aconsejaba escribir sobre la vida de los personajes célebres de su Roma, *"sine ire et sine amore"*. He cumplido cabalmente con lo primero, pues ese sentimiento nunca arraigó en mi corazón, pero hacerlo sin amor, de un ilustre hombre, Maestro para tantos de nosotros y a quien tanto debo en mi vida de médico y hombre, sería al par que una ingratitud, una irreverencia imperdonable.

XIV

La muerte le alcanzó a los 78 años de edad, un sábado 21 de febrero de 1970. A pesar de estar retirado del ejercicio activo de la profesión, repercutió de inmediato en la sociedad y ambientes científico, cultural y universitario. El Consejo Directivo de la Facultad de Medicina, publicó en los diarios, el siguiente aviso fúnebre:

Diario "LA MAÑANA": "PROFESOR EMÉRITO DR. JUAN CARLOS PLÁ: Falleció el 21 de febrero de 1970. El Consejo Directivo de la Facultad de Medicina participa a los docentes, estudiantes y funcionarios de esta Casa de Estudios y al Cuerpo Médico Nacional el fallecimiento de quien fuera distinguido MAESTRO de Clínica Médica. Su sepelio se efectuó ayer en el cementerio Británico.

PABLO CARLEVARO, Decano

CARLOS RIVERÓS, Secretario.

La Cámara de Senadores le rindió honores a su memoria. Sesión extraordinaria del día 23 de febrero de 1970:

"JUAN CARLOS PLÁ. Deceso y Homenaje del Cuerpo".

Se refieren a la personalidad del distinguido médico, maestro de varias generaciones de médicos, los sres. senadores integrantes de los distintos partidos y sus respectivas bancadas. Exaltando sus méritos como hombre de ciencia, ciudadano de relevantes virtudes y pintor distinguido. El Senador Dr. J. Carrere Sapriza, su discípulo, dice con razón, la ciencia médica, opacó a un nuevo Figari. La mesa recoge las versiones y hace suya la moción de los senadores C. Cigliuti y Z. Michelini: "Ponerse de pie el cuerpo, guardar unos instantes de silencio y enviar copia de las palabras pronunciadas a sus deudos. El Presidente de la Cámara, Dr. Alberto Abdala, lo pone a votación. Aprobado. Cumplido".

Las elocuentes y emocionadas exposiciones de los señores legisladores, las he leído, en la biblioteca del Palacio Legislativo[18].

XV

En 1983, su hijo, Dr. Juan Carlos Plá Iribarne, psiquiatra y psicoanalista, publicó un libro de poesías titulado: *El viejo Buick*[19]. Contiene numerosas poesías en estilo simbolista y metafísico, evocando sus años junto a sus padres y amigos íntimos. En una muy sentida, evoca los últimos días de vida: "PADRE, Padre mío, qué dolor, te vas disolviendo como una vieja arcilla entre mis manos impotentes En tu lecho de dolor, estoico, solo brilla la mirada luminosa de tus ojos. Padre, Padre mío, cuántas cosas en silencio, quedan sin contarnos. Hoy me ha dicho mi hijo Gonzalo, Abuelo Juan, ya no está. Tampoco está en el cementerio... Padre mío, tú no te irás nunca".

XVI

Extensa y calificada es la producción científica del Prof. Juan Carlos Plá y de ella extractamos lo que estimamos mas destacado. Corresponden a su dilatada carrera docente, de Jefe de Clínica del Prof. Américo Ricaldoni y más tarde su distinguido colaborador en la Clínica Médica como Profesor Agregado y Asistente del recién creado Instituto de Neurología y posteriormente a su etapa de Profesor Agregado de Medicina y Terapéutica.

Mi agradecimiento a las funcionarias de la Biblioteca de la Facultad de Medicina y al Prof. (E) Dr. Fernando Mañé Garzón, por el aporte de su rica biblioteca y su autorizada revisión crítica.

1) *Rev. Méd. Uruguay.* "A propósito de un caso de púrpura terminado por hemorragia cerebro-meníngea". 1924, 08: 337-343.
2) *Rev. Méd. Uruguay*. Con Alberto Pérez Sánchez y José Fortunato. "Esclerosis lateral amiotrófica o Enfermedad de Charcot. A propósito de dos casos. Sala Bienhechores, Hospital Maciel". 1924, 11: 382-385.
3) *Rev. Méd. Uruguay*. Con Enrique Lamas. "Trastornos funcionales del plexo braquial ligados a la existencia de la apófisis costiforme de la 7ª Cervical". 1924, 09: 374-381.
4) *Rev. Méd. Uruguay*. Con Alberto Pérez Sánchez. "Sobre un caso de escledormia difusa". 1924, 09: 374-381.
5) *An. Fac. Med*. Montevideo. "La Tensión Venosa. La importancia de sus variaciones desde el punto de vista clínico. Con 203 observaciones. Tesis de Agregación dedicada a *Mi eminente Maestro Prof. Dr. Américo Ricaldoni, inspirador del presente trabajo*". Tomo XIII. 1928, 12: 801-866.
6) *An. Fac. Med*. Montevideo. Con Eugenio Fulquet y V. Pérez Fontana. "Acromegalia por tumor quístico del lóbulo anterior de la hipófisis". A propósito del primer caso operado con éxito en Uruguay. Tomo XIX. 1934, 09: 303-313.
7) *An. Fac. Med*. Montevideo. Con R. Talice y N. Surraco. "La fiebre recurrente española. Estudio clínico y experimental". Trabajo presentado para optar al premio Dr. Soca. Dedicado al Prof. Ricaldoni. 1932, 10: 1308-1441.
8) *1º Congreso Internacional de Higiene Pública y Medicina Tropical*. Ciudad del Cairo. Con R. Talice y N. Surraco. "Fiebre recurrente española. Estudio Clínico y experimental". 1932. Tomo IV. 107-207.
9) *Bul. Mém. Soc. Méd. Hôsp. París*. Con el Prof. Dr. A. Ricaldoni de la F. M. de Montevideo. "Le diagnóstic des côtes cervicaux. Troubles de la circulation de retour declés par mesure de la tension veineuse". 1925, 07: 1187 a 1199.
10) *Bul. Mém. Soc. Méd. Hôsp. París*. Con el Prof. Dr. A. Ricaldoni de la F. M. de Montevideo. "Le tension veineusse au cours du choc peptonic". 1926, 06: 1072-1075.
11) *Bul. Mém. Soc. Méd. Hôsp. París*. Con el Prof. Dr. A. Ricaldoni de la F. M. de Montevideo. "L'epreuve de Mc Clureec et Aldrich au cours du choc peptonic. L'action empechant exerceé par certains substances dieurétiques". Año 1926, 06: 1077-1082.
12) *Bul. Mém. Soc. Méd. Hôsp. París*. Con la colaboración de E. Fulquet. "Sindrome moteur d'irritation cortical associe destrobles sensitives d'origine cerebral". 1932, 12: 1540-1547.
13) *Rev. Sud. Amérc. Méd. Chir*. Con la colaboración de J. P. Urioste y A. Crisci. "L'Insufficense aortique. Variétés etiologiques, anatomo-patologiques et cliniques". 1932. Vol. 4: 127-133.
14) *Rev. Sud. Amérc. Méd. Chir*. Con la colaboración del Prof. Manuel Albo de la F. M. de Montevideo. "Les sequelles de la rachianesthesie. Petits signes piramidaux trouvés a l'examen clinique de quelques operés". 1930. Vol. 2: 65-72.
15) *Congreso Médico del Centenario*. Montevideo. "Las costillas cervicales. Sintomatología y tratamiento". Relato Oficial de la Sociedad de Medicina de Montevideo. 1930. Tomo I: 178-207.
16) *Arch. Urug. Med. Cir. Espec*. Con Agosto Fabregat. "Síndromes endócrinos poliglandulares. Hipertiroidismo e insuficiencia suprarrenal crónica". 1932. Tomo 1. 12: 351-355.
17) *Arch. Urug. Med. Cir. Espec*. Con Agosto Fabregat. "Reumatismo crónico. Sintomatología nerviosa". 1933. Tomo III, 6: 234-240.
18) *Arch. Urug. Med. Cir. Espec*. Con Agosto Fabregat. "Síntomas neurológicos de la fiebre tifoidea". 1933. Tomo III, 9: 337-348.
19) *Arch. Urug. Med. Cir. Espec*. Con Agosto Fabregat y R. Ponce de León. "Presión arterial media". 1933. Tomo III, 6: 230-251.

17 Revista *Acción Sindical* del Sindicado Médico del Uruguay, Set. 1939, Nº 34, Pág. 17-19. Atención del Dr. Antonio Turnes.

18 *Diario de Sesiones de la Cámara de Senadores. ROU* - Tomo Nº 270 Págs. 863 a 865 Período Extraordinario de Sesiones Nº 82, 7-X-1969 al 11-III-1970.

19 *El Viejo Buick*, Juan C. Plá Iribarne. Edición del autor. Ciudad México Año 1983 1 Ejemplar en la Biblioteca Nacional y 1 ejemplar en el Dpto. Historia de la Medicina de la Facultad de Medicina.

20) *Arch. Urug. Med. Cir. Espec.* Con Agosto Fabregat. "Apoplejía e insuficiencia tiroidea". 1934. Tomo III, 8: 150-157.
21) *Arch. Urug. Med. Cir. Espec.* Con Agosto Fabregat. "Tratamiento de los Estados Hemorragíparos". 1933. Tomo III, 10: 561-565.
22) *Arch. Urug. Med. Cir. Espec.* Con Julio Martínez Jaureguy y Hugo Méndez Schiaffino. "Dos casos de vitiligo mejorados por intervenciones sobre las glándulas paratiroides". 1937, 09: 257-260.
23) *Arch. Urug. Med. Cir. Espec.* Con A. Rubbo. "La nefropatía
24) *Arch. Urug. Med. Cir. Espec.* Con R. Talice. "Tratamiento de la amebiasis intestinal crónica del adulto". 1934, 12: 585-598.
25) *Arch. Urug. Med. Cir. Espec.* Con Agosto Fabregat. "Algunos hechos clínicos y experimentales en relación con lesiones y perturbaciones de la glándula tiroides". 1936, 06: 549-553.
26) *El Día Méd. Urug.* Con Agosto Fabregat. "Tratamiento de las supuraciones pulmonares". 1934, 06: 201-230.
27) *El Día Méd. Urug.* Con J. Martínez Jaureguy. "Caquexia hipertiroides y senilidad precoz". 1935, 05: 120-131.
28) *El Día Méd. Urug.* Con Agosto Fabregat. "Contribución al estudio de los bloqueos de rama". 1938, 09: 53-60.
29) *El Día Méd. Urug.* Con Agosto Fabregat y J. Pereira Granotich. "Estudio de los periódicos de Lucciani-Wenckebach, asociados a un tipo períodos de bloqueo de rama, en el curso del hipertiroidismo". 1941, 08: 550-556.
30) *Prensa Méd. Argentina.* Con el Prof. Dr. Héctor Rosello de F. M. de Montevideo. "El uso del sulfato de magnesio en las crisis de asma". 1936, 07: 1677-1688.
31) *Arch. Ped. Urug.* En colaboración con el Dr. Antonio Carrau y Dr. J. F. Gatti. "Paraplejía espasmódica familiar de Strumpell en tres hermanos". 1938, 09: 558-563.
32) *Soc. Quir. Hosp. Pasteur.* Con Agosto Fabregat, A. Crisci y Manuel Albo. "Hemiplejía hematoma subdural. Curación por intervención". 1934, 06: 253-255.
33) *Arch. Soc. Biol. de Montevideo.* Con Diamante Bennati. "Contribución al Estudio de las leucocitosis experimentales. Acción de ciertos sueros hemolíticos". 1931, 07: 64-67.
34) *Arch. Soc. Biol. de Montevideo.* Con A. Mazzucco. "Reparto desigual de las perturbaciones en un mismo nervio, para fibras de cronaxia distinta". 1931, 09: 89-91.
35) *Bull. Mém. Soc. Méd. Hósp. de París.* Con D. Bennati de la F. M. de Montevideo. "Sindromes agranulocitaires". 1932, 12: 1547-1552.

XVII

A partir de 1938, los trabajos clínicos y de investigación con sus equipos de colaboradores, se publicaron en Revistas de su propia Clínica, con la denominación de:

- *Anales de Clínica Médica.* Año 1938. Un volumen de 200 páginas, editado en los talleres gráficos Laboratorio Galien. Contiene quince trabajos de la Clínica Médica Libre del Hospital Pasteur.
- *Archivos de Clínica Médica.* Comprende varios tomos, que contienen los trabajos de su Clínica Médica B. de la F. M. de Montevideo y del Centro de Investigaciones Clínicas del Ministerio de Salud Pública. Tomo 1, años 1942-43. Tomo 2 – años 1951-52. Tomo 3 –años 1953-54. Tomo 4– años 1955-56. Cada uno se inicia con la nómina detallada del personal técnico, administrativo, de enfermería y de servicio que actuaban, lo cual nos permite apreciar los nombres de distinguidos médicos de una de las épocas brillantes de nuestra Facultad (ver carátula Año 1950).
- *Revistas de Clínica Médica.* Publicadas bajo forma de fascículos, bien presentados a pesar de las necesidades económicas. Contó con el apoyo de laboratorios, del propio Plá y sus amigos
- *Libros.* Publicó numerosos libros, los más conocidos han sido mencionados en páginas anteriores. A título de ejemplo:
  - *Lecciones de terapéutica clínica.* Dos Tomos: Tomo 1, año 1935. Publicado por la Editorial del Sindicato Médico del Uruguay. Contiene quince temas actualizados. Con un laudatorio prólogo del Prof. De Clínica Médica F. C. Arrillaga de la Facultad de Ciencias Médicas de Buenos Aires.
  - *Lecciones de terapéutica clínica.* Tomo 2, año 1953. En colaboración con el Prof. Agr. Dr. Roberto Delbene. Editado en los talleres gráficos de los Institutos Penales del Ministerio de Instrucción Pública. Con un prólogo de los propios autores, 253 páginas.
  - *La Fiebre recurrente española.* Estudio Clínico y experimental con R. Talice y N. Surraco. Vol. De 150 páginas, año 1930, Imprenta Dornaleche Hnos. Montevideo.
  - *Diabetes Mellitus.* Con el Dr. Carlos Rocca. 1 Vol. 300 páginas, *Bases fisiológicas y fisiopatológicas para el diagnóstico, pronóstico y tratamiento de la diabetes*, año 1963. Editorial "Carlos Ma. Fosalba" del Sindicato Médico del Uruguay.

AGRADECIMIENTOS

Al Dr. Augusto Soiza Larroza por su lectura crítica y sus sobrias observaciones

FERNANDO ABENTE HAEDO
(1893-1964)

Graciela Dighiero Arrarte

I

No hay duda de que lo que más influyó en el pueblo del Departamento de Florida para rendir homenajes al Dr. Fernando Abente Haedo, fue el desempeño de su profesión de médico y la forma en que lo hizo*.

Rotary considera que todo trabajo o profesión debe desempeñarse con "espíritu de servicio". Y el eminente médico no precisaba ser rotario para proceder con ese dictado superior de la conciencia, sino que fue rotario porque poseía esa excelsa virtud.

Nadie ignoró que fue médico por antonomasia, que actuó como humano y amigo; que fue capaz como el mejor y amplio, desinteresado y generoso.

Él lo afirmaba y fue un apotegma de su vida: vivir con las manos...

Pero lo que quizá muchos ignoren y gusten de saberlo, es que don Fernando desplazó su enorme personalidad también en direcciones laterales que le dieron reciedumbre de varón y renombre ambiental, nacional e internacional, mereciendo en todos los ángulos el título de notable, que nosotros los floridenses estamos prestos a otorgárselo en estos homenajes, para la perennidad de su recuerdo; para admiración del espécimen de hombre que le cupo desempeñar y para el reconocimiento pleno de las virtudes que representó.

Someramente describiremos el prodigio de la multiplicidad de esa vida pródiga y ejemplar.

Nació en Asunción del Paraguay el 12 de marzo de 1893. Fue hijo del Dr. Victorino Abente y Lago y de doña María Haedo, ambos enraizados en la historia colonial de su patria y fueron de abolengos destacables.

Se casó en el Uruguay con Doña Carmen Urioste, ilustre dama de nuestra sociedad y que tuvo el privilegio de asociar al suyo, el ilustre apellido de su esposo.

Sus estudios previos los hizo en Asunción, ingresando después a nuestra Facultad de Medicina, que culminó con el éxito de los que saben lo que quieren y a dónde se encaminan, valiéndole su brillante escolaridad una beca en Europa.

Tuvo el honor de trabajar junto al Dr. Ricaldoni y desempeñó el secretariado del Club Médico de Montevideo.

Fue Delegado Oficial del Paraguay en la VI Conferencia Sanitaria Internacional de las Repúblicas Americanas.

Médico honorario de la Policlínica de la Sífilis del Hospital de Florida y Médico de Sala y Asistencia Domiciliaria del mismo nosocomio.

Delegado del Paraguay al 11º Congreso Sudamericano de Dermatología y Sifilografía.

Director interino primero y efectivo después del Hospital de Florida, así como Médico de Sala.

Miembro de la Comisión de Cultura Física.

Asistente de Clínica de la Facultad de Medicina de Montevideo al servicio del Dr. Ricaldoni.

Médico Jefe del Dispensario de la Sífilis de Florida.

Fue presidente de la Delegación de la Liga Paraguaya de Fútbol reunida en Montevideo, así como de la Delegación Paraguaya al VIII Campeonato de Basketball y de la Comisión Municipal de Fomento Cultural de Florida.

Como buen paraguayo, actuó en toda la guerra del Chaco, junto con su dignísima esposa, contrayendo ambos, como un

* Breve exordio y síntesis biográfica del querido médico fallecido el 6 de julio de 1964, publicado como homenaje por *El Heraldo* de Florida, editorial que recogió las oraciones fúnebres trasmitidas y registradas por CW 33 Radio Florida.

holocausto heroico, la fiebre palúdica y mereciendo el grado de Teniente primero de la Sanidad Militar de la Reserva.

Fue Director fundador del Hospital "Salesianos" de Concepción; Jefe del Servicio de Cirugía del Hospital Regional de Concepción y Director interino de dicho establecimiento. Actuó en la Sanidad Militar de Campaña (Chaco). Ejerció la Jefatura de otros hospitales y llegó a ser Capitán de la Sanidad Militar de la Reserva.

Después... Presidente de la Sociedad Médico Quirúrgica del Centro de nuestro país.

Cinco veces presidente del Rotary Club de Florida y Gobernador del Distrito rotario 498, así como dos veces delegado del Presidente del Rotary Internacional en Conferencias de Distrito realizadas en Caxías y Fortaleza (Brasil).

Viajó dos veces más a Europa y una vez a Norteamérica y Canadá, México y Centroamérica.

Fue miembro de la Comisión Honoraria del Ministerio de Salud Pública del Uruguay.

Se le otorga la Cruz del Defensor del Paraguay.

Consejero *ad honorem* de la Legación del Paraguay en Montevideo. Miembro correspondiente de la Sociedad de Medicina y Cirugía del Paraguay.

Presidente de la Asociación Cultural de Amigos del Liceo de Florida y Miembro de la Comisión Administradora y de Vigilancia de la Biblioteca de esta ciudad.

Director de la Caja Popular de Florida (luego Banco de Florida).

Delegado de la Sociedad Médico Quirúrgica del Centro de la República ante la Federación de las Sociedades Científicas del Uruguay.

Delegado del Paraguay al Instituto Internacional Americano de Protección a la Infancia con carácter ad-honorem.

Presidente de la Alianza Francesa de Florida y de la Comisión local del Timbre de la Salud.

Socio honorario del Rotary Club de Asunción.

Delegado del Paraguay al 2º Congreso Panamericano de Endocrinología realizado en Montevideo.

Presidente del Círculo Paraguayo de Montevideo.

Delegado de la Cámara y Bolsa de Comercio del Paraguay a la Conferencia Americana de Asociaciones de Comercio y Producción de Montevideo.

Miembro correspondiente del Instituto Histórico y Geográfico del Uruguay.

Presidente de la Comisión Ejecutiva del 1º Congreso Mariano de Florida y Melo.

Miembro del Consejo Permanente del Uruguay para los Congresos Eucarísticos Internacionales.

Presidente de la Comisión Delegada del Consejo Superior de la Universidad del Trabajo.

Delegado de varias asociaciones de deportes paraguayas ante sus similares uruguayas.

Delegado de la Federación de Egresados Universitarios del Paraguay ante la Agrupación Universitaria del Uruguay.

Miembro de Honor del Instituto Interamericano del Niño.

Delegado del Municipio de Florida ante el Comité Honorario de la Comisión Nacional de la Unesco para Florida.

Miembro de la Comisión Honoraria de Salud Pública, período gubernamental 1959.

Socio Honorario del Círculo Paraguayo de Médicos.

Condecorado por el Papa Juan XXIII con la orden de San Silvestre.

Es autor de setenta y un trabajos científicos.

Si un hombre con esta trayectoria no mereciera nuestra admiración, cariño y respeto, sería porque no fuimos merecedores de ser sus amigos y de haber recibido los beneficios de su ciencia. Ser admiradores y amigos agradecidos de este grande hombre, nos honra en alto grado.

II

PROF. PAUL SCHURMANN

...obras de virtud que sembró y cultivó sin descanso en hermoso florecimiento de una vida plena.

Por Rotary Internacional y su Director Iberoamericano, por nuestro Distrito Rotario, su gobernador y ex gobernador y ex gobernadores, por el Rotary Club de Montevideo y por su Rotary Club del que fue fundador y constante guía y animador en su tan querida ciudad de Florida, he sido designado para expresar aquí la congoja de Rotary ante la pérdida de uno de sus miembros más distinguidos y más queridos, por su actuación destacada en ese organismo mundial y –más aún– por el ejemplo admirable de su temperamento excepcional, de sus cualidades y talento innatos y por las obras de virtud que sembró y cultivó sin descanso en hermoso florecimiento de una vida plena.

Mis palabras –en nombre de Rotary Internacional– deberían ser expresión serena del sentimiento colectivo, fuerte y ponderado, que ante tan lamentable pérdida experimenta este enorme organismo de humanismo pacífico y justiciero.

Pero el cumplimiento de este deber no puede contener la emoción dominante de mi íntimo dolor ante la cruel partida de ese amigo –amigo de verdad– al que me sentí hermanado durante casi cuarenta años por tantos afectos comunes, tantos ideales comunes, trabajos y realizaciones comunes y a quien me sentí siempre ligado por mi admiración y mi respeto sin cesar acrecentados ante renovadas pruebas de su excelsitud de espíritu y corazón.

Médico de brillantísima carrera científica, cuya vocación y dedicación apasionadas rivalizaban con una bondad y una filantropía infinitas.

Patriota vibrante de su querido Paraguay nativo que sirvió con heroísmo en hospitales de sangre en cruenta contienda.

Dilecto ahijado de esta patria uruguaya, patria de sus tan preciados esposa, hija y nietos, patria que amó y sirvió como suya.

Fernando Abente Haedo unía a una fervorosa fe religiosa, una amplia fe –llena de esperanza y caridad–, una amplia fe en la Humanidad toda y en estas tierras americanas.

Quiero expresar aquí esta fe humana de Abente con palabras suyas, palabras inspiradas, dichas, entre otras tan bellas y sentidas, al terminar su notable gestión de gobernador de Rotary.

Hoy, en este instante, parecen tener un intento suyo de su generoso consuelo para nuestro dolor.

Dijo Abente:

"El tiempo no se cuenta con los números del calendario, sino con los latidos del corazón".

"Cada hora que pasa nos acerca más a la noche".

"Apresuremos nuestras tareas para que la noche nos sorprenda elaborando una América unida y feliz al servicio de la Humanidad".

"Apresurémonos a trabajar para que el titilar de las estrellas escriba en el diáfano cielo de nuestra América el ideal de servir como una bendición de Paz, de Justicia, de Amor y de Bien...".

Fernando Abente Haedo, por haber sabido cumplir tan ampliamente con su excelso ideal de vida, Rotary proclamó su reverencial reconocimiento y nosotros, tus amigos, hemos de recordarte con amor y gratitud y hemos de recordar tu generoso mandato "en cada hora que pasa y nos acerca a la noche".

III

DR. JUAN ÁNGEL BORCHE

...no se dice jamás adiós al recuerdo

Hablo en representación del Banco de Florida, pero podría hacer lo mismo hablando en nombre de cualquier institución de Florida, pues se trata de la gente que él quiso y a quienes él les infundió el sello de su vigorosa personalidad. Aquí, en Montevideo a 100km, de distancia, ustedes no pueden comprender el dolor desgarrante que a todos los que le conocíamos y quisimos nos embarga, el dolor desgarrante de aquel pueblo que en una muestra inusitada de dolor se agolpó apenas conocido el triste acontecimiento en los salones de la Junta Local, la Junta Local del pueblo, para rendir homenaje a este médico tan querido. Quizás ustedes no puedan comprender el dolor desgarrante que nos embarga, al no tener ni siquiera la vehemencia de poder protestar contra el destino que de un solo golpe y sin previo aviso nos arrebató a este médico de gran ciencia y corazón bondadoso, señor de la hidalguía y de la bondad. Yo sé que no te vamos a decir adiós, Dr. Abente, porque no se dice jamás adiós al recuerdo, simplemente venimos hoy casi a pedir disculpas por nuestra negligencia, por nuestro olvido, por nuestros dejarnos hacer, por no haber dicho gracias muchas veces, por no haber imitado todas tus lecciones de bondad, tu serenidad y tu nobleza.

Estudiante destacado, discípulo brillante de un maestro de maestros, como lo fue el gran Ricaldoni, y luego médico joven pudo dedicarse a lo que era la vocación de su espíritu, o sea, a los centros de estudio, pero prefirió emprender viaje hacia su Florida, como la llamara más tarde, guiado por la estrella luminosa del amor de una mujer floridense, que fue abnegada esposa y compañera, doña Carmen Urioste.

Después de más de cuarenta y tantos años en el ejercicio de la medicina, de estar día a día inclinado sobre el dolor de la carne enferma de su pueblo, al cabo de esos años el joven paraguayo había ganado la ciudadanía de Florida, como a él le gustaba decir. Hace apenas seis días, saludando a un brillante intelectual uruguayo, el Sr. Ariosto González, le decía que lo recibía en su doble calidad de paraguayo, por gracia divina y de floridense porque había ganado el afecto de su pueblo.

Fue un gran médico; fue un hombre a quien admiramos por su ciencia y a quien no eclipsó la chatura de los ambientes pequeños, sino que seguía estudiando día a día, lo que le permitió estar al tanto de una disciplina que avanza a saltos, si me permiten el término; pero, no fue solo eso, porque si hubiera sido solo un científico el pueblo de Florida le hubiera admirado, pero no lo hubiera querido, respetado y venerado; sino que detrás del científico y del intelectual, en su anverso y reverso, existía un hombre bueno, bondadoso, cordial, afectuoso, al que ningún dolor le fue indiferente, ni el dolor de la carne ni el dolor del espíritu. Pero cuando ese dolor, esa angustia o esa alegría era colectiva, cuando queríamos que nadie faltara, cuando era necesario juntar los cuerpos y apretar los hombros, entonces levantábamos su nombre como estandarte para unirnos a todos y dignificar la causa. Levantábamos su nombre como estandarte y aún a los que le acompañábamos desde lejos y humildemente, porque a él nadie pudo igualarlo en bondad, nos dignificaba y hacía que pusiéramos los ojos en puntos alejados y altos.

Florida ayer despertó anonadada y yo sé Dr. Abente que el afecto de ese pueblo que conquistaste por tu nobleza y que a la vez te otorgó la ciudadanía floridense, ya debe estar pensando en el monumento que en mármol o bronce y cincelado por la mano del artista, ha de perpetuar tu memoria y tu obra. Pero ese monumento del futuro ya tiene hoy mismo su basamento. Ese basamento está construido con las entrañas calientes y doloridas de tu pueblo. Y al pie de ese basamento, a esta misma hora se te están rindiendo honores... Yo lo siento... Es como un sordo rumor de los parches de los tambores con que se acostumbra a rendir honores a los grandes hombres. Pero no es un rumor de tambores: es más vivo y más caliente; es el rumor de una oración, religiosa o laica, qué importa, cada cual a su manera, que en este momento pronuncian veinte mil bocas floridenses y que ruegan porque haya paz en tu tumba. Y yo humildemente te digo, también, paz en tu tumba.

IV

Q. F. JUAN GARCÍA BOMBAU

Gran personalidad que desbordó las fronteras de su patria...

Señoras y señores, muy pocas y breves palabras debo expresar en este instante de pesar, de dolor para todos, puesto que muy bien lo han hecho los señores oradores que me precedieron, pero debo cumplir con el honroso mandato de la Comisión Honoraria de Salud Pública en la que el Dr. Fernando Abente Haedo dio mucho de sí y en cuyo nombre tengo la obligación de despedir los restos mortales del Dr. Abente. Fue dentro de la Comisión uno de esos seres de consejo, de elevado prestigio, de altura moral, espiritual, cultural e intelectual, su consejo fue tomado por sobre la justicia que él mismo entrañaba y en ella desarrolló una labor ordenada, modesta pero de gran altura, de gran rendimiento en lo social. En la órbita del Ministerio de Salud Pública fue un gran humanista y con eso baste para hacer su elogio total, puesto que estamos lamentablemente en una época de materialismo y Fernando Abente Haedo mantuvo siempre su hidalguía, su espiritualidad; en tal sentido nos abandona hoy un ser verdaderamente excepcional dentro del mundo materialista de nuestra vida actual. Fue en toda su vida un exponente del sentimiento romántico del pueblo guaraní que trajo a nuestro país, y nuestro país recogió en el Dr. Fer-

nando Abente Haedo uno de los más preclaros ciudadanos que Florida, como muy bien se dijo, acogió entre sus hijos predilectos y ello ha sido no un triunfo ni una dádiva sino el justo y hermoso resultado de una vida dedicada con altruismo al bienestar, al bien común y a la felicidad de sus semejantes. Fue el Dr. Fernando Abente, repito, un ciudadano de excepción, en nuestro país tuvo innumerables cargos públicos, docentes, científicos que desempeñó con singular brillo pero en todos ellos más que nada fue un señor de excepción, actuó con hidalguía pero primó permanentemente el espíritu elevado frente al materialismo de los cargos que desempeñaba; todos ellos los desempeñó con altura y en el ámbito social realizó una obra humana encomiable que todos vamos a extrañar. El recuerdo de todas esas obras realizadas hará que todos mantengamos un recuerdo justo y equitativo de su gran personalidad que desbordó las fronteras de su patria y se aclimató en nuestro país.

Dr. Fernando Abente Haedo, hoy debemos despedir los restos mortales de esta personalidad multifacética, pero no queremos hacerlo sin recordar públicamente que la Comisión Honoraria de Salud Pública tendrá permanentemente el recuerdo y el consejo del Dr. Abente para resolver los arduos problemas que se presenten. La desaparición física del Dr. Abente no será nada más que una transición, puesto que su obra permanece allí, como historiador, como científico, como hombre de bien. Con estas palabras hacemos llegar a sus amigos, a sus familiares, a sus deudos nuestro más sentido y emocionado pesar y queremos que, todos ellos sepan, así como en todo el ámbito del país, que el Dr. Fernando Abente fue un científico, un historiador y, sobre todo, un hombre de bien que culminó una trayectoria de elevado altruismo en beneficio de la sociedad.

V

PRESBÍTERO JOSÉ LUIS PIEDRA CUEVA

Allí donde había una necesidad estaba él con su presencia

En medio de nuestro dolor se divisa una esperanza, la esperanza eterna, la esperanza del reino eterno. "Yo tuve hambre y vosotros me disteis de comer, yo tuve sed y vosotros me disteis de beber, yo estuve enfermo y vosotros me cuidasteis y me socorristeis"; ese sentido de caridad fue el sentido que tuvo la vida del Dr. Fernando Abente, recibió en esta forma la fe como don de Dios e iluminó también la fe de sus hermanos. No encendió la antorcha de la fe para esconderla sino que la puso bien alto para iluminar el trayecto de su vida, la que le llevó a todas las investiduras. Allí donde había una necesidad estaba él con su presencia, allí donde había una inquietud social estaba él animándola con su actividad, allí donde se abría un horizonte para un paso hacia adelante en cultura, en la ciencia, en la medicina o en la historia, todo lo que constituye la vida de los hombres, estuvo él con su presencia humilde y silenciosa. Fue luz y porque fue luz sintió el llamado del Padre y entregó su vida, pero el Padre le había hecho rico en los dones y sintiendo ese llamado recibió el premio de la vida eterna, por eso es esperanza de resurrección, es esperanza de reino eterno y eso es lo que consuela nuestro dolor y le da un sentido duradero y definitivo a su vida; por eso Dr. Abente en nombre de tus seminaristas a quienes cuidabas como padre y enseñabas con amor, en nombre de tus sacerdotes a quienes brindaste amistad y respeto, en nombre de todos nuestros pobres, de las viejitas de nuestros barrios que no tuvieron que esperar largas horas para recibir tu visita, en nombre de todos los que nos sentimos iluminados con el ejemplo claro de tu vida cristiana, en nombre de la Iglesia recibe nuestro adiós, nuestro hasta pronto Dr. Abente, hermano en Cristo. Descansa en paz y que tengas hoy un lugar en el reino del Padre.

VI

DR. ADOLFO MORALES

Todo lo generoso y lo puro encontró siempre en su corazón el eco necesario

He sido comisionado por el Director General del Instituto Interamericano del Niño, Dr. Rafael Sajón, quien se encuentra hoy ausente, para traer la dolorosa despedida del Instituto al Dr. Fernando Abente Haedo.

La vida de bondad cristalina del Dr. Abente Haedo ha sido, en realidad, una secuencia de acciones nobles y buenas.

Todo lo generoso y lo puro, encontró siempre en su corazón el eco necesario.

Aunque físicamente pasó la mayor parte de su intensa vida alejado de su terruño, mantuvo viva la llama ardiente de un profundo y puro patriotismo y fue así un verdadero representante de su querido Paraguay al que no olvidó jamás en ningún momento de su intensa vida.

Médico distinguido, tuvo en su profesión una destacada actuación.

Entre otras múltiples fue Jefe de Clínica de la Facultad de Medicina de Montevideo, Director y Médico de Sala del Hospital de Florida, Miembro de la Comisión Honoraria de Salud Pública.

Ejerció durante casi veinte años la representación del Paraguay en el Consejo Directivo del Instituto Interamericano del Niño, del cual fue luego designado Miembro de Honor.

Noble y sabia, como toda su vida, fue la actuación del Dr. Abente Haedo en el Consejo del Instituto del Niño.

Opiniones y trabajos valiosos quedan en pie en todo su valor como muestra de su vigorosa pero al mismo tiempo dulce obra en favor de los niños del continente.

Y este es el motivo de que, si por una parte las autoridades del Instituto Interamericano del Niño despiden con profundo dolor al técnico y al amigo, una bandada de manos infantiles, pequeñas, suaves y cariñosas, que no vemos físicamente pero que están espiritualmente presentes, se levantan en un adiós al noble y generoso patriarca.

VII

P. MOLAS S. D. B.

Dijiste que la vida no se cuenta con los números sino con el latido del corazón...

Después de la palabra oficial del Uruguay quiero yo darte el adiós y traigo la representación de los cariños que te fueron más cercanos, los de los tuyos. Traigo desde aquella lejana y querida tierra paraguaya a la que quisiste tender un *arc en ciel* desde

estas tierras uruguayas para que ambas se unieran como en un gran arco iris el afecto de los tuyos. Querido Fernando, ese deseo tuyo de unir ambas patrias como si no tuvieran fronteras fue el sentido de tu vida, como lo fue el de hacer el bien. En una escuela rural mencionaste la historia de ese peón uruguayo analfabeto que llevado a Montevideo en los umbrales de la muerte entregó todo lo que tenía para que Uruguay tuviera escuelas y los niños aprendieron a leer y mencionaste las palabras de un escritor "hay que tener el corazón muy grande para tener las manos llenas", tú las tuviste siempre llenas, Fernando, porque tu corazón era inmenso. Acabamos de escuchar las palabras pronunciadas hace un momento cuando alguien recordaba que dijiste que la vida no se cuenta con los números, sino con los latidos del corazón y si interpretamos ese mensaje todos sabemos lo que quiere decir. Quiero traerte el cariño de tu esposa, de tu hija, de tus nietos, las lágrimas de tus nietos, perlas de dolor ¿quién no siente que el corazón se le destroza cuando los niños lloran? Perlas de dolor temprano que te van a acompañar siempre. Allí estaban tus nietos al lado de tu mortaja, estaba tu señora transida de dolor y compañera de tus heroísmos. Traigo la representación de los ex combatientes del Chaco, pero por qué llamarlos así, tenemos que ser combatientes de la paz, combatientes por los grandes valores humanos. Querido Fernando, quiero poner sobre tu presencia esta bandera paraguaya, quisiste morir abrazado a ella y te vas abrazado a ella, porque fuiste un combatiente de la verdad y del trabajo, de la fe en los hombres porque creíste que pueden ser buenos, que todos podemos ser hermanos, que podemos encontrar un lenguaje con el cual nos podamos entender y porque amaste a los niños y a los pobres y uniste dos patrias con amor. Para todos tu lenguaje fue el del amor, por eso no te vas, te quedas como antes, pues dijo el poeta: "vive la vida de tal suerte que viva quede en la muerte" y tú viviste así Fernando. Te quedas con nosotros y tu presencia con los tuyos que aprendieron tu magnanimidad y les queda como una herencia, les queda tu amor como ejemplo para los hombres de todos los siglos, les queda el ejemplo de tu vida cristiana.

A nosotros nos queda el consuelo de esperar en encontrarnos contigo y el recuerdo imborrable de tu vida ejemplar, por eso te digo, no te vas Fernando, te quedas con nosotros.

VIII

CORONEL ROGELIO CAMACHO

Sus cualidades hicieron de él una persona de respeto...

El Club Social Florida de Montevideo, sensitiva del departamento clavada en la capital, ha sentido el impacto del dolor que ha producido la desaparición del Dr. Fernando Abente y se hace presente ante los restos de nuestro estimado amigo consocio para darle nuestro último adiós. Este insigne oriental de origen guaraní trazó una limpia trayectoria a través de una vida ejemplar y que nuestro club reconoció y dio a conocimiento público en un acto que ofreció a sus cuarenta años como médico de Florida y ciudadano floridense.

Fue un ciudadano que a la configuración de hombre culto agregaba la de caballero recto y cordial, conjunto hermoso que perdurará en el recuerdo de cuantos le conocimos. Sus cualidades hicieron de él una persona de respeto, la vinculación universitaria como delegado de sus actividades y la pureza de su alma que era inconfundible y su bondad que hizo que diera todo en silencio con serenidad hasta la vida nos asombran, si la muerte es un silencio que impone silencio honremos su memoria haciendo silencio.

IX

DR. HERACLIO LABANDERA GOÑI

... un médico de verdad... que en todo momento estuvo dispuesto o servir.

Profundamente impresionado por la desaparición reciente de dos médicos de Florida, acontecido por la muerte de los Dres. Pedro Pérez Méndez y Oscar González, un fatal e ingrato golpe del destino nos estremeció con la noticia del fallecimiento del Dr. Fernando Abente Haedo.

La coincidencia ha hecho que en el término de quince días hayan fallecido tres médicos de arraigo y estima de Florida.

La ingrata coincidencia ha hecho que en estos días fatales hayan muerto tres ex Directores del Centro de Salud Pública de Florida.

Señores: el cuerpo médico de Florida está de luto.

El Hospital Florida, en cuyo nombre hablo, exhibe un crespón fúnebre que perdurará por mucho tiempo.

Con el Dr. Abente ha caído para siempre un médico de verdad, un médico que en todo momento estuvo dispuesto a servir a quien fuera en busca de alivio a su dolor físico o moral; ha muerto un médico que hasta hace dos días nos ha estado insistiendo en aportes de datos científicos para incluir en un informe que le había encomendado la Sociedad Uruguaya de Pediatría; hace apenas dos días que lo vimos salir por última vez del Hospital Florida donde pese a sus cuarenta y cinco años de profesión mantenía el calor de la técnica más depurada aplicada por la medicina de nuestros tiempos.

Concurría con infaltable regularidad a las visitas diarias de su querida sala Nº 2 de medicina de mujeres.

En los Congresos Médicos Nacionales era un asiduo concurrente con sus aportes y trabajos científicos.

En los Congresos de la Sociedad del Centro, de la que fue socio fundador, fue presidente y vicepresidente de la misma, fue uno de los más prestigiosos colaboradores en los trabajos que se han leído en su seno. Fue un incansable animador de dichas reuniones, tal que cuesta concebir a la próxima reunión de la Sociedad sin la presencia del Dr. Abente.

Hay enorme cantidad de trabajos científicos que han sido publicados en revistas y libros nacionales y citados en libros extranjeros. Esas mismas revistas y libros están en deuda con trabajos que el Dr. Abente tenía en preparación.

Era un hombre que poseía una verdadera ambición por la información médica puesta al día.

Fue socio fundador del Sindicato Médico de Florida.

Fue socio fundador de la Sociedad Médico-Quirúrgico-Obstétrica de Florida, siendo actualmente su presidente.

Con la muerte del Dr. Abente, de D. Fernando como le llamamos cariñosamente, ha muerto quien desde su sitial de Decano de los médicos de Florida, supo señalar una trayectoria técnica y profesional difícil de igualar.

En su vida hogareña, tuvo una conducta ejemplar; todas las familias de Florida admiraron respetuosamente siempre la vida en su estimado hogar.

Era un lector incansable, era un hombre de una gran cultura.

Era un erudito en Historia. Nacional.

Supo honrar y emocionar con sus palabras en las diversas representaciones que invistió en su vida.

Además era un cultor de la amistad.

Como ciudadano, nació en el Paraguay con un corazón de americano que quería tanto a su tierra natal como al Uruguay, al que admiraba y adoraba como a su patria; para él el Uruguay era algo así como el Paraguay con un pedazo de tierra bañada por el Plata.

De los cuarenta y cinco años de vida profesional, cuarenta y tres los dedicó a Florida, allí vivió su vida como el más localista de los floridenses, sentía tanto orgullo por pertenecer a Florida que cada vez que hablaba de ella lo hacía con tanta emoción que frecuentemente alguna lágrima solía verter de sus ojos.

El 11 de junio próximo pasado, emociona solo el recordar que fue uno de los más devotos cumplidores en la Guardia de Honor que hiciera a la estatua del Prócer la ciudadanía de Florida.

Señores, en nuestra sociedad, en la profesión médica, en los ciudadanos uruguayos podrá suceder que otros hechos hayan de golpear fuerte, muy fuerte su sensibilidad, pero difícilmente nos va a hacer experimentar un impacto tan conmovedor como el que nos ha producido el fallecimiento del Dr. Abente.

Por consiguiente, Dr. Abente, habéis cumplido como ciudadano, como miembro de la sociedad en que has vivido, como jefe de un hogar ejemplar, y habéis cumplido como profesional.

Hoy, nuestro único objeto y nuestro más sincero deseo es que descanses en paz.

X

ESTUDIANTE ROQUE VALLEJOS

El mensaje que de vidas como la suya emerge como sagrada emanación natural.

Rendir un homenaje póstumo entraña más que la simple expresión de una congoja, la asunción de un compromiso de alma adentro con el ausente, porque una memoria se habrá de integrar al alma colectiva, para gravitar entonces desde cada ser hacia el porvenir. "Ya he devuelto a la tierra lo que era de la tierra –ha dicho el poeta– pero os queda a vosotros lo que será mañana". Al desgarrador y doloroso réquiem de "por quién doblan las campanas" responde este otro que empeña nuestra actitud ante una obra y una vida, cuyos contornos habrá de ser sostenido desde entonces por nuestra devoción y lealtad. Y porque la pausa de una es pura contingencia física, hemos venido a rendir homenaje a la imagen hoy ya evocadora de Don Fernando Abente y a recoger el mensaje que, de vidas como la suya, emerge como sagrada emanación natural.

El Centro de Estudiantes Universitarios Paraguayos en el Uruguay, herido en la profundidad de su alma paraguaya, trae hoy el sollozo de su sangre común, para ampliar el coro de quienes se acercan a honrar al Dr. Abente Haedo, por la ejemplaridad humana de su naturaleza, que invocamos como el testimonio más fiel de un constante patriotismo.

Cuando el Paraguay gemía aún entre las ruinas todavía humeantes de la posguerra del 70, un hidalgo español, don Victorino Abente y Lago, cristiano viejo, diría Américo Castro, llegó a nuestro país sin más ofrenda que una vocación lírica, sin más mensaje que una simpatía y una emoción que poco a poco se habría de convertir en paraguaya. De aquella alma gemela salieron las estrofas sentidas y patéticas de la "Sibila paraguaya" por cuyo tono e intencionalidad tendría que ser reconocida como la primera resurrección lírica del Paraguay contemporáneo. En otra dimensión del tiempo y ya de la historia, otro Abente henchido de idéntica tradición hidalga habría de constituirse en portavoz de aquella emoción finisecular, llevando a los hechos el angustioso petitorio de consuelo del querido predecesor. Así el Dr. Fernando Abente –atento tal vez en las profundidades de su ser a tan noble reclamo– se convirtió en amparo y reparo del sentimiento nacional peregrinante en cada compatriota lloroso y ausente del terruño.

Porque es más fácil historiar la existencia que los sentimientos, las biografías confunden a las grandes individualidades y exaltan a los orgullosos y abaten a los humildes

Pero afortunadamente existe una biografía más profunda que rebasa el mero contorno de los libros, que no puede andar en fondo alguno que no fuera el alma. Esta clase de intra historia se establece de espíritu a espíritu, dimana de cada actitud, es sostenida únicamente por el ejemplo. Es como una historia dinámica escrita en cada interioridad, cuyas leyes en último término son las únicas que respetamos y las únicas que imperativamente manejan nuestros sentimientos.

Cada vida tiende a confundirse con un sentimiento elevado. Algunos se hacen héroes porque pareciera ser la máxima cifra que revele la plenitud de una naturaleza. Otros tienden a la santidad. Pero todos arrancan de una raíz común: el corazón. Por eso hemos dicho que son los sentimientos los más valederos, porque son los latidos los únicos que no se acomodan a la quietud impávida de los libros. En la intensidad está su tiempo. En el estremecimiento su eternidad.

El centro de estudiantes paraguayos me ha encomendado decir ante los restos del Dr. Fernando Abente estas palabras de Romain Rolland, escritas para las almas grandes:

"No llamo héroes a los que triunfaron por el pensamiento o la acción, sino a los que fueron grandes de corazón".

EMILIO ORIBE

(1893-1975)

Guido Berro Rovira

Antonio L. Turnes

I

Fue médico por vocación; poeta, esteta, docente y humanista por devoción. Fundó la Facultad de Humanidades y Ciencias, de la que fue Decano. Su dedicación a la enseñanza se recuerda con el nombre de una Colonia de Vacaciones para estudiantes de Enseñanza Primaria y Normal en la ciudad de Piriápolis, frente al mar, porque fue siempre su ilusión que los niños del interior profundo, criados y crecidos en medio del territorio, tuvieran otro horizonte y vieran la puesta de sol en otra perspectiva. Alcanzó relieves insospechados en su aporte a la historiografía de la última Guerra Civil, cuando contó las memorias de sus paisanos que le narraron las circunstancias en la que murió Aparicio Saravia en Masoller, en 1904.

Nació en Melo el 13 de abril de 1893, hijo de Nicolás Oribe y de Virginia Coronel. Pasa su niñez en la ciudad natal. Radicado en Montevideo, inicia estudios universitarios en 1905 y termina el bachillerato en 1912. Este año representa al Uruguay en el Congreso de Estudiantes Americanos de Lima. Se gradúa en Medicina en 1919. Publica *El halconero astral* (1919). Viaja por Europa. En 1925 se radica en San José donde dicta cursos de Filosofía. Edita *La colina del pájaro rojo* (1925). En 1926 es designado profesor de Literatura (Universidad de Mujeres) y de Filosofía (Sección de Enseñanza Secundaria y Preparatoria) y en 1928 Vocal del Consejo Nacional de Enseñanza Primaria y Normal y luego Vicepresidente del mismo. Publica *La transfiguración del cuerpo* (1930), *Poética y Plástica* (1930) y *Teoría del Nous* (1934). Obtiene la Cátedra de Filosofía del Arte en la Universidad en 1938. Es candidato a la Rectoría de la Universidad. Viaja a Estados Unidos en 1942. Edita *El mito y el Logos* (1945). Integra en 1946, el primer Consejo de la Facultad de Humanidades y Ciencias. Publica *La dinámica del Verbo* (1948). Viaja a Inglaterra en 1949 y a Cuba y México en 1951, donde interviene en el Congreso de las Academias de la Lengua. De regreso dicta clases de Estética en la Facultad de Humanidades. En 1954 asiste, en Ginebra, a los "Rencontres Internationales". Nuevo viaje a la India, Grecia y Turquía en 1956. En 1958 es nombrado Decano de la Facultad de Humanidades y Ciencias y Vicepresidente del VI Congreso de Interamericano de Filosofía realizado en Buenos Aires. En 1961 publica *Ars Magna* y viaja a Estados Unidos. Se le discierne el Premio Nacional de Literatura del Ministerio de Instrucción Pública en 1963 y se le designa Doctor "Honoris Causa" de la Facultad de Humanidades y Ciencias en 1964. Después, es Vicepresidente de la Academia Nacional de Letras. Fuera de las obras citadas en el texto, Emilio Oribe ha publicado, entre otras, las siguientes: *Canto del cuadrante* (1938), *Poesía* (1944), *Estudios sobre las ideas estéticas* (1950), *Rapsodia bárbara* (1953), *Sobre la estética de Schopenhauer* (1963), *Antología poética* (1965), etc.[1] Esta edición en dos tomos, publicada en la Colección de Clásicos Uruguayos de la Biblioteca Artigas, estuvo al cuidado de José Pedro Barrán y Benjamín Nahum, quienes sin duda habían conocido estrechamente a Emilio Oribe en la antigua Facultad de Humanidades y Ciencias y realizaban su tarea en vida del autor. El prólogo de Alfonso Llambías de Azevedo se dedica al análisis exhaustivo de la obra literaria y filosófica de Oribe.

1 ORIBE, EMILIO: *Poesía y Plástica*. Colección Biblioteca Artigas, Montevideo, 1968, con prólogo de Alfonso Llambías de Azevedo, p. XXVII.

II

En 1993, Antonio Mercader, Ministro de Educación y Cultura, prologó la edición en dos tomos realizada por esa Secretaría de Estado, como homenaje al centenario de nacimiento de Emilio Oribe, con un texto que aborda aspectos de la trayectoria personal y familiar del médico y poeta, valorando treinta años más tarde, la obra del homenajeado.

De su prólogo rescatamos los párrafos siguientes:

"Al celebrarse el centenario del nacimiento de Emilio Oribe, uno de los más eminentes intelectuales de nuestro país, el Ministerio de Educación y Cultura ha querido evocar el acontecimiento con esta edición conmemorativa de sus obras.

Cultor de variados géneros literarios, poeta, ensayista, filósofo y pedagogo, Emilio Oribe nació en Melo el 13 de abril de 1893.

Su padre, Don Nicolás Oribe, era oriundo de Álava jurisdicción de Orduño. Provenía de una antigua familia de origen vasco, de la misma estirpe del Gral. Manuel Oribe. Un cancionero anónimo del Siglo XVI del Valle de Mena en la provincia de Burgos –que recordaba nuestro autor– menciona a los Oribe en Castilla como orífices:

"Diz que en Castilla fueron
aurífixes los Oribe
porque oro siempre pulieron
e garça e falcón unieron
con grandt amor: Quien escribe,
vio como en vaso luzieron
falcón e garças de Oribe,
en vino que le ofrescieron..."

André Malraux con Emilio Oribe, Montevideo, 1959.

Su villa natal, Melo, surgió con un destino histórico de avanzada; fue fundada por el Capitán Agustín de la Rosa el 27 de junio de 1797 como punta de lanza de la civilización hispánica contra los avances de los portugueses y las correrías de los corambreros.

Cerro Largo –que hasta el año 1884 abarcaba además el territorio del actual Departamento de Treinta y Tres y parte del de Minas– con la zona lindera entre los ríos Yi y Negro, configuró desde la época colonial y durante todo el Siglo XIX, la región más tradicional del gaucho. En este ambiente vivió Emilio Oribe su infancia y parte de su adolescencia y así lo recuerda en el prólogo a la *Rapsodia Bárbara*: "...es indudable que una experiencia caudalosa de la vida del gaucho desfiló entonces por mis sentidos... Conocí gauchos viejos que estuvieron en la Guerra Grande, Quinteros, en las revoluciones del setenta".

Conoció a Aparicio Saravia en su casa de Melo, ubicada en la intersección de las calles 25 de Mayo, que hoy lleva el nombre del caudillo y La Paz, hoy denominada José Pedro Varela. Caminó entre sus hombres de confianza, sus soldados íntimos y sus asistentes. Lo vio cruzar por las calles de la ciudad entre sus escuadrones y le llegó el poder de seducción que ejercía. Su devoción por él, la tradición familiar y el ambiente social que lo rodeaba, lo llevaron a prestar su adhesión a la divisa blanca.

Presenció la Revolución de 1904 con once años de edad y las imágenes de la guerra y del estado de desasosiego que conmoviera a todo el país, especialmente aquella región por haber sido la cuna de la misma, quedaron grabadas en su memoria:

"Algunos parientes murieron o fueron heridos en las batallas sangrientas contra el gobierno de Batlle. Asistí también al desfile de los ejércitos rivales por las calles de Melo. Vi la miseria del gauchaje – los hombres melenudos y descalzos, con lanzas – carabinas, sables inmensos y divisas descoloridas por el polvo, la sangre y la lluvia. Como ocurre con los muchachos audaces de los pueblos, varios amigos nos metíamos en todas partes y conocíamos episodios inenarrables: luchas de lanceros, muertes heroicas, degüellos y saqueos bárbaros. Una vez vi entrar por las calles de Melo las carretas llenas de heridos de Tupambaé, más tarde las caballerías de Basilio Muñoz, con sus lanzas en alto, manchadas de sangre, formando columnas interminables. Comprendí la fuerza y el heroísmo de aquellos muchachones algo mayores que yo, que siguieron detrás de Saravia hasta la muerte de éste, en Masoller. Por la noche, algunas veces nos entregábamos al terror colectivo, en la inminencia de la llegada de los colorados, con sus divisas rojas, sus uniformes y sus regimientos, con indios de fama terrible. Yo contemplaba todo sin distinción, amaba a unos, pero no temía conocer y entreverarme con los otros. Muchos jefes adversarios que sabían las actitudes de mi familia conversaban y buscaban bromear y discutir conmigo. Diversos lugares y nombres nacionales en el comercio de mi padre se hicieron poderosos y legendarios: Fray Marcos, Paso el Parque, Galarza, y por encima de todos, Saravia y Justino Muniz.

A pesar de los obstáculos pude instruirme bastante en la escuela que se abrió en el invierno."

Radicado en Montevideo, luego de una preparación sumaria en el Colegio Víctor Hugo, entró en la Universidad donde, según sus palabras, "olvidó a los gauchos". Pero antes antes de culminar el bachillerato, volvió a los campos de Cerro Largo donde vivió intensamente del Tacuarí a Aceguá, la vida rural y fronteriza propia de aquel Departamento.

En medio de la vida ciudadana asistirá a representaciones teatrales de tema rural de Florencio Sánchez y Ernesto Herrera y continuará en contacto con la obra de los autores argentinos Hilario Ascasubí, Hernández, Estanislao Del Campo, Ricardo Gutiérrez y Rafael Obligado, así como con la de los orientales Bartolomé Hidalgo –el creador de poesía gauchesca–, Elías Regules, José Alonso y Trelles "El Viejo Pancho", Francisco Espínola y las *Crónicas* de Zavala Muniz, como asimismo *La Tierra Purpúrea* del inglés Hudson. Sus conocimientos en este tema entrañable se nutrieron no solo de tradición y de las obras de literatura, sino también de los diversos ensayos y obras históricas.

Emilio Oribe se consideró como testigo viviente de los últimos restos del gauchaje con un ciclo que según él culmina a comienzos del siglo XX, desde Artigas hasta Aparicio Saravia, después de una elaboración durante la época colonial y cuya historia sintetiza en las expresiones: "Pobreza, lucha, sufrimiento y heroísmo".

Buscó contacto con los payadores arrabaleros "que aún quedaban en el vaho de las pulperías" y le tocó asistir, en ocasión de tomar exámenes en las escuelitas rurales que funcionaban en los ranchos de Cerro Largo y Treinta y Tres, a fiestas campesinas, donde se grabó en su memoria la ejecución del Himno Nacional en guitarra dirigido y acompañado por un guitarrero gaucho y en el Chuy con acompañamiento de acordeón por un gaucho sentado en la tierra.

Pero todo ello lo vivió no con propósitos de estudio, sino para recoger en las expresiones del arte nativo, algo así como "el aroma de una de esas ordinarias flores silvestres" que solía estrujar en sus manos cuando recorría los campos.

De estas vivencias surgirá una obra que se destacará del resto de su producción, la *Rapsodia Bárbara*, inspirada en el asesinato de Justo José de Urquiza, acaecido al anochecer del 1º de abril de 1870.

De influencia también de lo vivido en su juventud y de la producción teatral de la época escribió un drama –única pieza de este género que se le conoce– que en su primera versión circuló con el título de *El campo del hijo*; corregida y con nuevo título –*La tierra es alma*–, ha quedado inédita. La acción se desarrolla en una estancia de Cerro Largo en momentos en que se produce la derrota de los revolucionarios en 1904; con la muerte del caudillo rural de la zona, su hijo reparte el campo entre sus seguidores y la pieza concluye cuando sobreviene la pérdida de la propiedad de las tierras a causa de la fatalidad y del cambio de mentalidad que se ha operado.

Entre sus escritos inéditos, figuran además una serie de cuentos referidos a su vida en el campo y relatos de la época revolucionaria, entre los que se destacan los *Recuerdos de Aparicio Saravia*, que Emilio Oribe mantuviera en su memoria durante toda su vida y que se decidiera a escribirlos solamente poco antes de su muerte. Incluidos en la presente selección salen a la luz por vez primera.

El año 1912 nos da la pauta de la febril actividad de Emilio Oribe: a la vez que completa el bachillerato y representa al Uruguay en el Congreso de Estudiantes celebrado en Lima, publica su primer libro de versos: *Alucinaciones de Belleza*.

Al año siguiente ingresa a la Facultad de Medicina y mientras cursa la carrera, continúa su producción poética, publicando *El Nardo del Ánfora* (1915), *El Castillo Interior* (1917) y *El Halconero Astral y Otros Cantos* (1919). Por sus cualidades literarias y su cultura, sus compañeros lo distinguían designándolo para pronunciar discursos en diversos actos; en la presente edición, se ha seleccionado el que pronunciara en el acto de homenaje al Dr. Francisco Soca al ser nombrado este insigne Profesor de nuestra Universidad, miembro de la Academia de Medicina de París.

En 1919, Emilio Oribe se gradúa de Doctor en Medicina. Había cursado los estudios sin ánimo de ejercer la profesión y con posterioridad atenderá solamente casos siquiátricos en contadas ocasiones.

En 1921 partió hacia Europa con el cargo de tercer Secretario de la Embajada del Uruguay en Francia. Radicado en París, realizará incursiones por los países vecinos; pero su centro será la vida intelectual parisina, donde conocerá a Picasso y frecuentará el grupo de los picassianos, tendrá una primera aproximación con Paul Valéry, que será fundamental en el desarrollo de su pensamiento. En este y posteriores viajes frecuentará además a eminentes catedráticos del Collége de France y de la Sorbonne como Henri Bergson y Merleau-Ponty, a Etienne Souriau, Profesor de Correspondencia de las Artes y a Jacques y Raïssa Maritain, estetas y filósofos escolásticos. Traducirá algunas de las obras de estos eminentes pensadores, con fines docentes, que serán publicadas por los organismos de enseñanza de nuestro país. Con Kostas Axelos y un profesor de Salónica en Grecia, afianzará su convicción sobre el valor de los mitos como forma de permanencia de las ideas.

Ya en épocas de estudiante Emilio Oribe había profundizado en el conocimiento del simbolismo y el modernismo, tomando como maestros a Darío, Herrera y Reissig, Lugones; dedicó particular atención a los místicos españoles, a los trágicos griegos, a la poesía de Píndaro y la estética de Hegel. Durante su viaje por Europa se apasionará más aún por los temas de la lírica, la estética y la filosofía y a su regreso al Uruguay –motivada por la muerte de su padre en 1922– definirá su inclinación, dedicándose desde entonces a la docencia como profesor de Literatura por un breve período, para consagrarse luego al campo de la Filosofía y de la Estética. Con estas actividades forjará la esencia de su personalidad.

Cultor desde su juventud de la más pura tradición clásica, compartirá con Rodolfo Mondolfo –profesor italiano exiliado por motivos políticos en la Argentina– la difusión del conocimiento de los antiguos filósofos griegos en el Río de la Plata.

La inquietud por los grandes problemas sugeridos en la filosofía de los presocráticos, en los fragmentos de Heráclito –a quien cita constantemente en sus escritos y al cual trata de interpretar con obsesión–, en Parménides, Empédocles, Platón y Plotino, será una tendencia de su pensamiento que investigará incesantemente a través de la historia de la filosofía con especial énfasis en la mística de San Juan de la Cruz, impregnándose de la doctrina de Spinoza, Baumgarten, Kant, Hegel –del que será difusor de su enseñanza en nuestro país–, en los filósofos románticos alemanes Schelling, Fichte y Schiller, en Schopenhauer, Nietszche, Lipps y Bergson.

Vinculará el pensamiento europeo con el estado de evolución del pensamiento filosófico en nuestro continente. Estudiará así la conexión del pensamiento de Nietszche con el de Carlos Vaz Ferreira.

Vaz Ferreira le había producido desde su juventud "una benéfica influencia intelectual y moral", como también influyeron en él en aquella época Juan Zorrilla de San Martín y José Enrique Rodó. Pero su admiración y amistad por Vaz Ferreira durará toda la vida y a poco de morir el gran maestro, se dedicará a realizar una selección de su pensamiento que prologará y hará publicar en 1961.

Oribe mantuvo también una gran amistad con Jorge Luis Borges, con quien lo ligaban lazos no solo de carácter intelectual, sino además la nostalgia de ambos por los campos de Cerro Largo, ya que Borges, a pesar de ser argentino, también los frecuentaba por tener parientes en aquel Departamento.

Emilio Oribe concurría al viejo "Tupí Nambá" –el famoso "café literario" montevideano del cual Zum Felde ha resaltado la importancia que tuvo en la evolución intelectual del Uruguay– y en este cenáculo tuvo oportunidad de realizar un fructífero intercambio de ideas, como asimismo en el ambiente intelectual de aquel momento, recordando entre sus allegados a Juan y Alfonso Llambías de Azevedo, Gisleno Aguirre, Fernán Silva Valdés, "Paco" Espínola (Francisco Espínola hijo), Luis Gil Salguero, Carlos Benvenuto, José María Podestá, Arturo Despouey, Carlos María Princivalle, Eduardo Dieste, Bernabé Michelena, Vicente Salaberry, Julio J. Casal, Vicente Basso Maglio.

Además de pensador, Emilio Oribe fue un gestor de cultura. Desde su cargo como integrante del Consejo Nacional de Enseñanza Primaria y Normal, fomentó la implantación de planes renovadores de la educación, tales como el Plan Dalton y el Plan Clemente Estable y supervisó personalmente en muchos casos la aplicación de los mismos.

Para cubrir su presupuesto familiar, tuvo que dedicarse por entero a dictar clases durante este período; su actividad docente abarcó no solo la capital sino también el interior y especialmente el litoral, actividad que lo llevó a compenetrarse más con los problemas de la educación en todo el país.

En esa época tuvo oportunidad de frecuentar a Enrique Díez Canedo, Embajador de la República Española en el Uruguay y a otros intelectuales españoles que con motivo de los acontecimientos en la Península, visitaron Montevideo o vinieron a exiliarse en nuestro país: Federico García Lorca, Ossorio y Gallardo, Federico de Onís, Ramón Gómez de la Serna, Juan Ramón Jiménez, Rafael Alberti. Trabó amistad también con personalidades de prestigio internacional como Pablo Neruda, Nicolás Guillén, Rufino Blanco Fombona, Gabriela Mistral, Alfonsina Storni, Stefan Zweig.

Emilio Oribe, hombre sin notoria trayectoria política, no estuvo ajeno sin embargo al acontecer de la vida nacional e internacional.

En 1920 figuró como uno de los oradores en el sepelio de Wáshington Beltrán –quien le despertara en sus clases la vocación por el estudio de las ideas estéticas y filosóficas–. En 1929 fue electo diputado, cargo al que renunció de inmediato. Deploró la muerte de Baltasar Brum, a quien le dedicó un canto elegíaco. Formó parte de la intelectualidad uruguaya en momentos en que la misma estaba unida por un ideal común de auténtica educación democrática, fundada en los valores del humanismo y por encima de las banderías.

Durante la Segunda Guerra Mundial formó filas en defensa de la libertad e integró como Presidente la Asociación "Mundo Libre". Mientras duró el conflicto participó en conferencias, audiciones radiales, mesas redondas y en diversos artículos exaltó los valores humanos y encaró los problemas de la defensa y al término de la guerra respaldó la obra de los constructores de la paz. Luego de los Acuerdos de Breton Woods y como continuación de esa labor, compartió con Juana de Ibarbourou, Esther de Cáceres y Carlos Sabat Ercasty la tarea de asesores de UNESCO en materia intelectual.

Admirador respetuoso de la obra de los grandes pensadores, abogó por Miguel de Unamuno cuando en 1953 le fuera suprimida su cátedra en España y condenó a quienes intentaban detener el fluir del torrente del pensamiento.

En 1958 fue nombrado Decano de la Facultad de Humanidades y Ciencias de la República y Presidente de la Academia de Letras.

Al año siguiente suspendió su actividad como docente de Estética, dedicándose por entero a las tareas como administrador de la Enseñanza Superior y actuando además como Delegado ante el Consejo Directivo Universitario.

Con posterioridad fue designado Doctor Honoris Causa de la mencionada facultad y se le otorgó, en dos oportunidades, el Premio Nacional de Literatura, como justo reconocimiento a su capacidad y a su labor, consagrándose además su obra de escritor con la inclusión de su libro *Poética y Plástica* en la Colección de Autores Clásicos Uruguayos, distribución que únicamente compartiera en vida con Juana de Ibarbourou y Justino Zavala Muniz.

Apasionado lector, las bibliotecas que formó las donó a la Facultad de Humanidades y Ciencias de la República, Fue también un gran melómano y su voluminosa y selecta colección de discos la donó a la Biblioteca y Museo Pedagógicos. Llegó a formar también una respetable colección de valiosos cuadros, la gran mayoría obsequio de sus amigos Barradas, Cúneo, De Simone, Joaquín Torres García y sus hijos Augusto y Horacio, Aliseris, Castellanos, Amézaga. Horacio Torres le pintó su retrato y los escultores Pena y Yepes esculpieron su busto.

Algunas de sus obras en verso o fragmentos de ellos, fueron musicalizados por los principales compositores nacionales de la época: Luis Cluzeau Mortet, Eduardo Fabini, Vicente Ascone, Carlos Estrada, Jaurés Lamarque Pons. Asimismo Socorro Morales de Villegas, Aurora Caló Berro y A. Yolanda Inocchi compusieron canciones sobre textos de Emilio Oribe.

De temperamento variable, a veces melancólico y taciturno –"un tímido introspectivo"–, parecía apartado del mundo, totalmente abstraído de los seres y las cosas, aunque las necesidades materiales lo hacían mantener los pies sobre la tierra. En otras ocasiones, comunicativo y sencillo, deleitaba a quienes lo rodeaban con una conversación amena y chispeante.

Murió en Montevideo el 24 de mayo de 1975.

Los que fueron sus alumnos lo recuerdan como un pensador que sabía trasmitir sus conocimientos en una síntesis meditada, de elevada condición. Prueba de ello son sus ensayos de filosofía de la estética, elaborados precisamente en base a esa síntesis y que conservan un sentido didáctico.

Con la edición conmemorativa de las obras de Emilio Oribe, el Ministerio de Educación y Cultura pretende rescatar y difundir una valiosa parte de su producción dispersa en publicaciones periódicas, revistas especializadas, folletos y aún algunos manuscritos que se conservan inéditos en su archivo y por este

medio renovar las vías del conocimiento filosófico y estético y evocar así la mejor tradición intelectual de nuestro país.

Con el mismo propósito esta Secretaría de Estado ha dispuesto, además, a iniciativa del Director de Investigación y Publicación de la Biblioteca *"Artigas"* de Clásicos Uruguayos, Prof. Juan E. Pivel Devoto, una *"Antología de Poemas"* cuya selección y prólogo fuera encomendada al Presidente de la Academia de Letras don Arturo Sergio Visca, así como la serie de sus ensayos *Teoría del Nous*, *El Mito y el Logos* y *La Dinámica del Verbo* con prólogo del Prof. Arturo Ardao.

Debemos agradecer la labor de investigación y recopilación, realizada por el Director del Archivo General de la Nación, Abelardo García Viera, que hizo posible la presente edición.

Es de destacar la colaboración prestada, además, por la Biblioteca Nacional, la Biblioteca Pedagógica Central y la Biblioteca de la Facultad de Humanidades y Ciencias de la República, que gentilmente pusieron a disposición su material bibliográfico y documental."

III

Al realizar la reseña que precede a la edición homenaje del centenario de su nacimiento, bajo el título de "Criterio de la Edición" se consigna:

"La primera parte incluye tres poemas que tienen un carácter de epopeya. Los dos primeros: *Artigas y el Astro* y *Rapsodia Bárbara* reproducen facsimilarmente sus ediciones originales en mérito a la calidad de su diseño y el esmero puesto en el cuidado de su impresión. Esta parte se complementa con una Conferencia en la que el autor explica su propia producción poética.

En la segunda parte se reproducen también facsimilarmente –por las mismas características expuestas anteriormente– tres cuadernos editados por el Consejo Nacional de Enseñanza Primaria y Normal entre los años 1930 y 1933, relativos a proyectos de enseñanza de la Estética y Nacionalización del Séptimo Arte. Se complementa con una conferencia relativa a Educación Estética. Figuran en este orden por haber sido concebidos con antelación a su magisterio en la Universidad y por haberlos destacado el propio autor, en su época, de los demás proyectos.

La tercera parte reúne los apuntes de un curso de Estética dictado a comienzos de su actividad docente en la Universidad y los *Ensayos de Filosofía de la Estética* publicados en folletos y revistas especializados que el autor no incluyera en la 2ª edición de *Poética y Plástica* (tomos I y II, volúmenes 134 y 135 de la "Biblioteca Artigas-Colección de Clásicos Uruguayos", Montevideo, 1964).

En la cuarta parte se incluyen discursos, conferencias académicas, audiciones radiales, artículos de prensa y publicaciones en revistas especializadas, prólogos y estudios críticos relativos a épocas y estilos literarios y a personalidades del mundo de las ciencias, la literatura, la filosofía, las artes y opiniones vertidas sobre los derechos del hombre, la Segunda Guerra Mundial y la defensa nacional.

La quinta parte reúne cuentos y crónicas referidas a su juventud, relatos que rememoran sus vivencias sobre hechos relacionados con la Revolución de 1904 y en especial con su caudillo Aparicio Saravia, tomados directamente de los manuscritos, que han permanecido inéditos en su archivo. Se incluye además el drama *La tierra es alma* –única obra de género teatral que escribiera–, cuya acción está vinculada con los mismos acontecimientos. Completa esta parte la Oda a la muerte de Baltasar Brum por estar su tema comprendido, como los anteriores, entre los hechos que le fueron contemporáneos, que le dejaron honda huella, como testimonios de su vida y de su época.

La sexta parte comprende la lista que el propio autor publicara de su actuación en el Consejo Nacional de Enseñanza Primaria y Normal en los dos períodos en que fuera integrante del mismo (1928-1933 y 1943-1947) y proyectos, conferencias y notas sobre temas de enseñanza.

La séptima parte reúne su actuación en diversos Congresos Internacionales. El propio autor pretendió darles a alguna de estas actuaciones un orden en vistas a su publicación, agregándoles a veces algunos textos y títulos que creyó apropiados. Se ha respetado este criterio, señalando en cada caso, su procedencia original. Se ha realizado la traducción del francés de las intervenciones de Emilio Oribe en los Encuentros Internacionales de Filosofía celebrados en Ginebra en 1954 y de la discusión que motivara su trabajo relativo a "Algunos Aspectos del Pensamiento en el Nuevo Mundo".

El Apéndice recopila trabajos en los que el autor da claves para la interpretación de su vida y de su obra.

Esta edición finaliza con una indicación bibliográfica y documental.

Emilio Oribe con el poeta español Juan Ramón Jiménez, Montevideo, 1948

IV

Dice Alfonso Llambías de Azevedo en su prólogo:[2]

"Emilio Oribe (1893), ha sido y es, ante todo, un poeta. Él mismo se define así cuantas veces se le inquiere sobre su verdadera vocación. La poesía lo atrajo de joven y se ha mantenido a su servicio a lo largo de más de cincuenta años de actividad intelectual.

Una continua relación entre la inteligencia y la vida, lo ha conducido a interrogarse sobre la esencialidad de la poesía. Y tras un trabajo meditado y sin tregua, ha ido buscando también el perfeccionamiento de su canto.

La estructura espiritual que ha creado dentro de un universo incierto y desafiante, se presenta como una unidad absoluta, indivisible y dinámica a la vez, llena de formas puras, de esplendorosos símbolos y de singulares alegorías. Dicha unidad se confunde con la vida misma, con sus afirmaciones y negaciones, que Oribe siente con pasión y fervor, manteniéndose por encima de cualquier esquema meramente intelectual.

Todas las meditaciones de Oribe conducen tarde o temprano a nutrir y renovar el mundo de sus ideas, su desplazamiento hacia el encuentro de la Belleza, con los elementos que pueden encender su emoción. Por más conceptual o hermética que parezca, su poesía se inscribe en el dominio de las cosas naturales y sensibles, allegada al equilibrio y al orden con que esas cosas están dispuestas en el cosmos.

Una vida entera –como la suya– entregada a la poesía, ha hecho que ésta adquiriera a través del tiempo tonalidades diferentes, acordes que desnaturalizan melodías anteriores, lenguaje que el ejercicio del idioma lo va haciendo cada vez más sencillo, más poderoso y sugerente, aunque tal vez, menos seductor; llanezas que ocultan dificultades vencidas, e ideas que entran en el dominio de las intuiciones. Oribe sabe de sobra que por más fascinante que sea el poder de la inteligencia a través del juego de las ideas, por encima de la "categoría integral" que es el "nous", no hay poesía sin un cierto frenesí dionisíaco, sin un enamoramiento del mundo sensible que nos rodea.

Para quien se integra coordinando su ser con las fuerzas infinitas que ocultan su rostro, la imagen reveladora de la belleza, que también es verdad y amor, provienen de lo Alto, de la indulgencia con que desparraman en el universo algunas de las perfecciones que preferentemente anhelamos.

Hace muchos años, en 1930, analizando la posición estética de Oribe, que ya evolucionaba hacia un intelectualismo reflexivo, señalaba Zum Felde que no era cuestión de entenderlo como un poeta cerebral. Y tenía razón. Por ser enemigo de estridencias y delirios, Oribe prefiere alentar un ritmo tranquilo y sosegado, en medio de un recogimiento interior que le prepara para un diálogo vivificante y agudo. Oribe medita y canta a la vez, entre perplejidades, enigmas, interrogantes y zozobras. Su espíritu no escapa al fluir incesante de la vida, a la angustia de la existencia. Si ha revelado la fascinación que sobre él han tenido poetas como Poe, Mallarmé, Valéry, Milosz, Eliot y otros, no es solo por la casi perfecta arquitectura que ornamenta sus poemas, sino por su "belleza adherente", dentro de la terminología kantiana. Es decir, poemas que – como él mismo anota – "en cualquier circunstancia, ofrecerán declive o entrada a los enigmas y a los problemas del hombre eterno, desenmascarados y sufridos por el hombre de hoy. Resplandecen líricamente a pesar de las marcas filosóficas que los impregnan". Así, pues, el misterio y la emoción son asideros imprescindibles del poema, elementos sin los cuales cualquier arte resulta poco cautivante.

Una sólida estructura interna se destaca en la siempre alusiva poesía de Oribe. Es la base de un desarrollo posterior que no siempre es fiel a su esencialidad apolínea. A veces se deja arrebatar por los vaivenes de una nutriente floración dionisíaca que también es, según el poeta, "una forma superior de inteligencia poética".

De la poesía, Oribe ha pasado, no sin cierta arrogancia, a la meditación de problemas filosóficos y estéticos. Sus planteos y desarrollos se presentan en campos muy variados del conocimiento. Basándose en amplias y variadas lecturas, recoge lúcidamente lo que puede integrar la zona específica de sus análisis. Estos siempre se efectúan con gran libertad, sin miramientos –en ocasiones– para quienes le proporcionan sus puntos de partida."

V

Es el propio Emilio Oribe, en el capítulo III titulado "De la Poesía, La Inteligencia y La Música", del tomo I de su *Poética y Plástica*, va desgranando aforismos que son autodefiniciones:[3]

"El poeta, no solo no debe salir de su universo, sino que no debe permitir que otros entren allí..."

"Los instintos, tan exactos y seguros, sufren ante la vecindad de la inteligencia, la misma perturbación que la luz de las estrellas, en la inminencia del sol."

"Toda la dificultad consiste en que la poesía, que prescinde de la razón para ser creada, necesita de la razón para subsistir".

"La sensibilidad, esa antena mentirosa de la inteligencia..."

2 ORIBE, Emilio: *Poética y Plástica*. Biblioteca Artigas. Colección de Clásicos Uruguayos, Vols. 134 y 135, Montevideo, 1968. Tomo I, pp. VII-IX

3 ORIBE, Emilio: *Clásicos Uruguayos*, Tomo I, p. 109

"La libertad es el poder de elegir entre las infinitas contingencias que se me presentan al mismo tiempo".[4]

En un homenaje a Carlos Vaz Ferreira, intercalado en el mismo capítulo, entre referencias a otras figuras sin duda cercanas en su afecto y altura intelectual, señala:

"En un homenaje a Vaz Ferreira debemos ser densos y claros. Que ese acto no participe de las groseras apoteosis a que estamos habituados. Nos hemos acostumbrado a homenajear ruidosamente, como para aturdirnos y poder olvidar más pronto lo que hacemos." [5]

"Existen sustancias disolventes de tejidos muy usadas en las preparaciones histológicas. Destruyen los elementos innecesarios respetando los fundamentales. La filosofía, la metafísica, pueden concebirse como algo así; desintegran, eliminan las construcciones fáciles, felices y agradables de la vida psicológica. Los conceptos y fundamentos esenciales, adquieren su valor absoluto, después que esa acción aclaradora y fijante ha pasado por una inteligencia.

Si a la mentalidad americana la sometiéramos al reactivo de la metafísica, veríamos en ella más dilatadas pampas de vacío que las otras pampas. Algo así como ocurre en la biología con los tejidos grasos después de la acción de los disolventes específicos. A la lente solo se ven allá alvéolos muy grandes y muertos.

Limitando más el panorama y refiriéndonos a nuestro país, lo único que resistiría a la salvadora reacción serían los estudios de Vaz Ferreira: *Los Problemas de la Libertad*, *El Pragmatismo* y algunos otros. Fuera de eso, el Uruguay no existiría hasta Vaz Ferreira. Sería cosa muerta para el pensamiento filosófico del mundo."[6]

"No alcanzarán a una media docena de personas en el país, los capaces de sostener la lectura –no digo ya de valorar, criticar o comprender hondamente– de su obra sobre los Problemas de la Libertad, y, salvo las conferencias de Gil Salguero, últimamente dadas, y cuyos enfoques agudizamos en estas líneas, no se ha realizado todavía un estudio, amplio, interpretativo, aproximado de Vaz Ferreira. Es posible que no poseamos la perspectiva temporal necesaria aún, pero es lo que habrá que empezar a hacerse, si bien que para ello tendríamos que conocer la labor inédita y abundante que sabemos existe."

"Si estas ideas denotan amargura, es porque ellas aspiran a reflejar la verdad de las cosas. He prometido ser denso y claro. Vaz Ferreira ha estado muy enfermo. Su mal no ha sido de haber pensado mucho, de haber alcanzado la zona de las ideas puras, pues eso se logra por don de Dios. Su mal no ha sido de haber estudiado mucho, como filosóficamente dicen algunas personas y políticos por ahí, encogiéndose de hombros. Su mal ha venido por el lado del sentimiento, de la afectividad. Esas melancolías metafísicas tienen sus raíces infinitamente tenues en la falta de comprensión y cariño de sus contemporáneos. Su soledad, semejante a la del Moisés de Vigny, en medio de los hombres, aún hoy está sembrada de dolorosas experiencias. Si totalmente se salva, precisamente es por haber pensado mucho –la melancolía no logrará nunca herir las construcciones firmes del pensamiento realizado–, haber creado por todos nosotros y haberse sostenido sobre esas creaciones de razón.

Si logramos con este espectáculo sencillo, sin resonancias externas, llevar un poco de afecto a aquel gran hombre, a aquella carne estremecida de infinito, hacerle evidente, tangible, la admiración y el amor de los jóvenes, habremos realizado una de las hazañas mejores de nuestra vida, aunque Vaz Ferreira, como un Ser ya definitivo y eterno, como espíritu, *como ente pensante, no necesite ya de estas frases que yo pronuncio, ni de Institutos Superiores, ni cátedras, ni rectorados, despojos transitorios. El día remoto en que se pueda hacer la historia del pensamiento americano, Vaz Ferreira aparecerá en él como Sócrates en la Grecia antigua. Su figura tenderá a agigantarse, transformándose en legendaria. Los demás se nivelarán a su alrededor, o aparecerán como islotes insignificantes, ni siquiera comparables a las escuelas presocráticas. Siempre será una figura de esas que al mismo tiempo destruyen y afirman una continuidad espiritual de pueblos y épocas. Destruyen, porque pro-*

Emilio Oribe junto al busto de Paul Verlaine, París, 1921.

4 ORIBE, Emilio: *Clásicos Uruguayos*, Tomo I, p. 117

5 ORIBE, Emilio: *Clásicos Uruguayos*, Tomo I, pp. 135-136.

6 ORIBE, Emilio: *Clásicos Uruguayos*, Tomo I, p. 137

vocan una caída de infinitas maneras de existir y de pensar. Y afirman, porque sí; por el solo hecho de su existencia, esas personas –Sócrates, Descartes, Nietzsche, Vaz Ferreira–, salvan para siempre del olvido a las épocas en que les ha tocado vivir."

...

"Einstein y Vaz Ferreira han pasado unos momentos juntos, sentados ambos en un banco de una plaza de Montevideo. El filósofo nuestro, en América, representa un esfuerzo hacia la inteligencia pura, más intenso que lo que representa Einstein en Europa. Esto es claro y no hay por qué insistir.

Yo venía del campo y los vi reunidos. Einstein, pesado, denso, oía atento y comentaba después, con una sonrisa de niño. Vaz Ferreira, delgado, pálido, lleno de tics, era una finísima llama de una lamparilla de aceite. Estuvieron solos, frente a los transeúntes atareados durante unos momentos. Esta interferencia de dos genios auténticos hace recordar el encuentro de Carlyle y Emerson, célebre por el block de silencio que se constituyó entre ambos... También pensé en un gran fresco que existe en la Sorbona y que nadie cita, y que me pareció extraordinario, que representa a Pascal discutiendo públicamente con Descartes, en plena plaza, al margen de los pasajeros, en el París de la época...

Años antes Vaz Ferreira había hecho un curso de conferencias sobre Einstein, durante varios meses, frente a una docena y media de curiosos. Dícese que en la entrevista con Einstein, vio confirmadas muchas de las afirmaciones que hizo.

Fuera de estas conjeturas, no sabemos más.

Y a continuación, siguiendo el desarrollo del mismo elogio, apunta un pensamiento crítico que más de cincuenta años después, permanece totalmente vigente:

"Aunque parezca exagerado, el porvenir de nuestro país, desde el punto de vista de la especulación filosófica o de la investigación científica desinteresada, no puede ser peor. La más respetada disciplina intelectual, la que define verdaderamente a un pueblo y a una comarca, y hace, por ejemplo, que un pequeño sitio del planeta –la Sorbona, Salamanca, Köenigsberg y otros– signifique más para la humanidad que millares de montañas o pampas con rebaños, propietarios y todo, eso, se halla en inminencia de no ser alcanzado nunca por nuestro país. No tenemos cultura superior y solo somos descerebrados, profesionales y políticos. No hacemos nada definido por dominar esa inferioridad. Iniciativas para constituir esa enseñanza superior, disciplinada y firme fracasan. Los deportes, las universidades pobres y la política constituyen horribles traiciones a la inteligencia plástica de los jóvenes y las corrientes contra toda iniciativa que nos salve son tan fuertes y ciegas que, dentro de unos años, si no se reacciona, quedaremos más aún, relegados a sufrir un vergonzoso retraso con relación a los demás países. No aspiramos a formar jóvenes ni hombres de inteligencia. Como no tendemos a ejercitar el razonamiento puro, no tenemos la idea de lo que es un ambiente de cultura substancial. Los que regresan de Europa y saben todo esto, se agotan en la incomprensión y el sufrimiento y concluyen adaptándose. Los que vinieron: Driesch, Einstein o Keyserling, solo podrían hablar detenidamente con tres o cuatro personas, en el país; y aún es mucho... No tenemos material de consulta, nuestras bibliotecas son miserables o literarias, no contribuimos a la formación de profesores eruditos

Eduardo Fabini, Bernabé Michelena, Parra del Riego y Emilio Oribe, Montevideo, 1921.

y modestos y vivimos una vida de genios nativos con facilidad atroz. Todo lo mejor nuestro lo confiamos al azar. Al azar de la aparición de individualidades potentes, que se malogran en gran parte; especies de caudillos de las ideas, que no dan lo que hubieran podido dar, si les hubiéramos forjado una atmósfera de claridad, jerarquía y orden. Paradojalmente, nuestra cultura se encuentra estacionaria o retrocede, pues se ha ido formando nada más que con procesos de extensión. El equívoco funesto de no crear una facultad autónoma superior, de filosofía, ciencias y artes, parece tener muy pobres probabilidades de ser corregido. Es más necesario ese instituto que todas las reformas sociales y universitarias que se intenten en las actuales facultades, pero ni los gobiernos ni los jóvenes se mueven en el sentido de ir a la conquista de lo único que puede salvarnos como valores sustanciales. Todo nuestro adelanto político, nuestros progresos materiales, nuestras riquezas en ciertas actividades del espíritu, quedarán incompletas y amenazarán ruina, si no las fundamentamos con una cultura superior. En realidad, ya aparecen como adquisiciones fáciles, impuestas por el siglo y por la ausencia de graves problemas internos; no impresionan como esfuerzos conscientes. Con ellos nos engañamos respecto a nuestras virtudes, atribuyéndoles una grandeza que no tienen y, lo que es peor, a pesar de éstas, seguiremos siendo para el europeo, nada más que indígenas. Por cuarenta o cincuenta años más nuestra limitación será bien indígena, nuestra inteligencia será más indígena, nuestra actitud frente a los problemas eternos será inerme e indígena, sin remedio.

Causd un escalofrío espantoso pensar que aún para iniciarnos, tenemos que empezar a trabajar desde la base hasta la cúspide. No hay nada hecho; no tenemos hábitos modestos, ni humillación heroica; no tenemos ni material científico, ni libros, ni laboratorios, para encaminarnos hacia la cultura estable. Estamos condenados a oscilar entre los pueblos primitivos; aquellos que, según Hegel no entraban en la historia. "Pueblos, dícenos, de conciencia turbia. Lo único digno de la consideración filosófica, es recoger la historia allí donde la racionalidad empieza a manifestarse en su existencia terrestre". Permanecemos en la puerta de la historia, como las almas raquíticas que Dante depositó en el umbral del infierno: por nuestra insignificancia no seremos dignos de salvación ni de castigo. No entraremos en la historia mientras nuestros campos contengan espacios con vacas y latifundios, y nuestras ciudades sólo sean la pueril adaptación de progresos mecánicos extraños, agrupaciones de entes medulares, profesionales y políticos; es decir, lo que enmascara y retarda el advenimiento y el señorío de aquella racionalidad hegeliana."[7]

Conferencia de Pablo Neruda en "Amigos del Arte". Roberto Ibáñez, Ferreiro, Emilio Oribe, Carlos Sabat Ercasty, Pablo Neruda, Jules Supervielle y Sara de Ibáñez, Montevideo, 1945.

7 ORIBE, Emilio: Clásicos Uruguayos, Tomo I, pp. 135-147.

VI

En 1939 dictó su clase inaugural como Profesor Adjunto de Teoría del Arte de la Facultad de Arquitectura, ocasión en la que expresó en sus conceptos iniciales, estas palabras:

"La iniciación de este curso tiene un significado muy valioso para mí. La aspiración de poseer una cátedra desde la cual se pudieran tratar temas de arte y estética general y particular, se cumple después de inevitables peripecias. Siguiendo una vocación docente en paralela actividad con una obra de creación poética en marcha, he pasado por diversas enseñanzas: Literatura, durante algunos años, Teoría e Historia del Arte en la Facultad de Arquitectura, Filosofía con todas sus ramas, en diversas aulas y circunstancias. Pero mi honda preocupación dominante giraba alrededor de los problemas y las cuestiones de la Estética. No podría fijar bien el origen de esta preferencia. Nace como una síntesis irresistible en el comienzo de mi obra literaria, coincidiendo con los estudios obligatorios. Un curso de Estética teníamos en el plan de 1905 y fue erróneamente suprimido después. El hecho es que las primeras meditaciones sobre la belleza nacieron allí. Creo que en ese sentido, encuentro como inaugurando los estudios, la influencia de la lectura tan temprana de Plotino, Kant, Hegel y Menéndez y Pelayo. Después hube de abandonar las cuestiones de la belleza, por otras disciplinas: las científicas. Lo curioso es que siempre traté de establecer, más allá de los conocimientos obligados, conexiones estéticas. Recuerdo así que me encantaba singularmente en los umbrales de la anábasis anatómica el pequeño hecho de que ciertas trabéculas óseas de los largos huesos de la pierna, al ser seccionados a lo largo, mostraran disposiciones ojivales, como el interior de las catedrales de la Edad Media, obedeciendo a una común ley de fuerzas y gravitaciones. Y el hombre que aparecía presidiendo estas fugas, hacia la heroicidad plástica y justificando esas comunidades era el gran Leonardo, cuya aventura nocturna canté, imaginándome a media noche sustrayendo los cadáveres en una plaza de ahorcados de Florencia. En cuanto me fue posible pues, siempre continué fiel a la investigación sobre la belleza y las artes.

No hablo ahora de las presencias directas ante obras de arte, templos, ciudades, museos, que durante un año de Europa experimenté. Lo estético, la ley estética del universo, siguió siempre como una constante en todo lo que pueda haber meditado y escrito. Hoy me hallo en posesión de un aula, desde la cual podré exponer algunos conocimientos y experiencias. No obstante, al empezar el trabajo, noto cierta sensación de dificultad. La causa de ello debo atribuirla, además de una consciente percepción de mis limitaciones, al hecho de que el problema de la Belleza y de las Artes, se me presenta hoy con más profundidad y vastedad que nunca. Ante él experimento lo mismo que ante las cuestiones ontológicas o esenciales. Tratadas en los años mozos, se ofrecen a la inteligencia con cierta precisión y coherencia. Se las puede dominar hasta con ataques frontales, rompiendo la resistencia de orden conceptual y lógico que las escuda. Pero después ya es otra cosa. De poseedores de realidades ontológicas nos convertimos en poseídos por ellas." [8]

VII

Una temprana pieza oratoria fue recogida de su homenaje, realizado en nombre de los estudiantes de Medicina, al Prof. Dr. Francisco Soca, en su Cátedra del Hospital Maciel, en ocasión de haber sido designado Miembro de la Academia de Medicina de París, en lo que sería el primer académico uruguayo de aquel centro.

La crónica da cuenta del episodio así:

"Gran entusiasmo despertó en el seno de los estudiantes e Medicina, la noticia de que su maestro el Dr. Francisco Soca había sido designado miembro de la Academia de Medicina de París.

El mismo día que se supo la noticia, se reunieron varios universitarios en la Asociación de Estudiantes de Medicina con el objeto de cambiar ideas, a fin de organizar un homenaje, sencillo pero elocuente, que sintetizara la satisfacción general.

La Asociación, de acuerdo con los iniciadores resolvió en la noche del 12 de junio, que la demostración se llevara a cabo al otro día, sábado, a las 11 AM en el Hospital Maciel, aprovechando la circunstancia de que el Dr. Soca tenía que ir a esa hora a dictar su cátedra en la Sala "Argerich".

Quedó acordado que la demostración consistiría en esperar al Dr. Soca, en la puerta del Hospital aclamarlo y acompañarlo en manifestación hasta su clínica, en donde un delegado de los estudiantes, expresara en breves palabras el significado de aquel espontáneo homenaje.

Fue designado para hacer uso de la palabra el Bachiller Emilio Oribe.

Al otro día, a las 11, respondiendo a las exhortaciones de la Asociación, concurrieron los estudiantes de Medicina al Hospital Maciel y se llevó a cabo el juvenil agasajo, de acuerdo con las resoluciones citadas.

El Dr. Soca fue recibido en la puerta del Hospital en medio de aplausos y acompañado hasta su clínica de "Argerich", en donde el delegado de los estudiantes pronunció las siguientes palabras:

"Señores:

Los estudiantes de Medicina y Cirugía han resuelto tributar este sencillo y espontáneo homenaje a su maestro el Dr. Francisco Soca, en virtud de haber sido nombrado miembro correspondiente de la Academia de Medicina de París, distinción que al vincular nuestra Facultad con la primera de las corporaciones científicas de Europa, refleja verdadera gloria sobre nuestro país.

Los estudiantes han abandonado por breves momentos, esta mañana, las clínicas del Hospital Maciel, en donde ejercen sus tareas habituales, para acercarse a la Cátedra del Dr. Soca, que la imaginamos en plena festividad ante la distinción de que ha sido objeto su profesor de más de treinta años de apostolado y de enseñanza y lo hacen con el unánime gesto de esta adhesión sincera, rebosante de entusiasmo y sencillez, trayendo la ofrenda de sus idealidades expansivas y las manos colmadas de felicitaciones.

Viene esta juventud, la primera entidad del país que se dirige al sabio maestro, modelador de espíritus cuyo nombre se coloca hoy al lado de las más grandes eminencias científicas; viene esta juventud con la honda convicción de que cumple con un altísimo deber y de que no la guían las deliberaciones extensas, ni los propósitos largamente pensados, ni la pompa del ritual clásico, sino las espontáneas y libres voluntades jóvenes, que solo se mueven ante impulsos generosos y bellos.

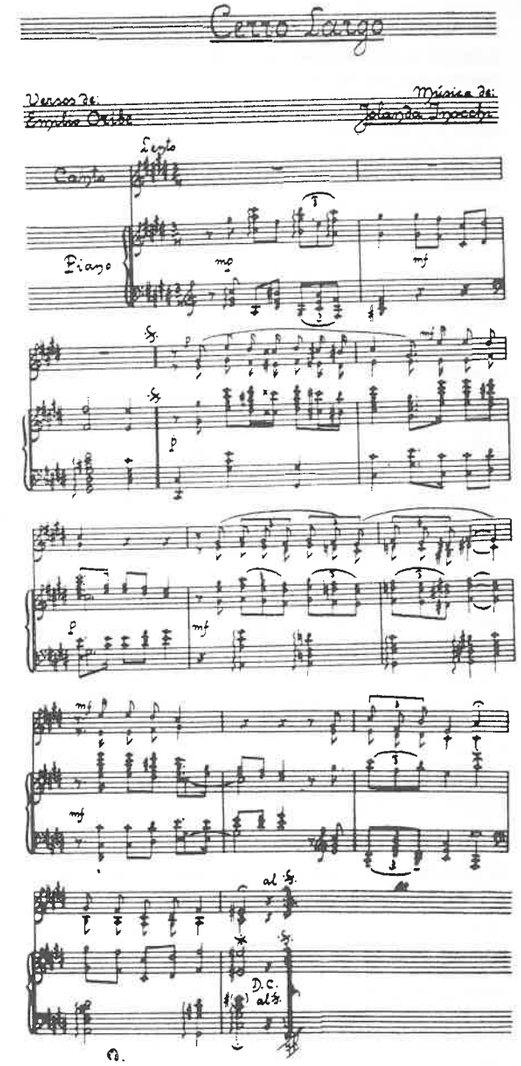
Un admirable artista del Renacimiento, que por rara virtualidad hermanaba en su ser los atributos más bellos y las pasiones más brutales, cinceló en bronce una figura que se levanta en una de las plazas de Florencia, Benvenuto Cellini representó a Perseo, el héroe de la mitología griega, levantando bien alto con la diestra, la cabeza ensangrentada de la Medusa, deidad maligna, mientras descansaba en pie sobre el cuerpo insignificante y exánime de su víctima.

Alguien que no es grato a veces, en América vio en esa actitud triunfadora a la juventud idealista levantando la cabeza de la vulgaridad al juicio de los siglos. Pueden encarnarse en la obra de Benvenuto, todos los triunfos de lo verdadero y lo bello contra lo erróneo y lo deleznable, y sin embargo, yo creo que la similitud más exacta que puede hacerse con ella, es identificarla con la obra de un gran médico, de la talla del Dr. Soca, cuya existencia, destinada por completo a combatir el mal, lo vence al fin, levanta su testa ensangrentada hacia el sol, para colocarla después, como el gesto gallardo de Perseo, como quien cumple un rito, sobre el altar más alto de la vida serena y fecunda!

Recibid, maestro, las felicitaciones más efusivas de los estudiantes de Medicina."

Obviamente, el Profesor Soca, terminado este discurso, visiblemente emocionado (y es de suponer que sin venir preparado), dio lectura a esta notable pieza oratoria:

"Gracias, jóvenes amigos, por esta bella manifestación.

En esta hora culminante de mi vida, en que un inmenso honor que colma todas mis aspiraciones y rebasa to-

1
Cerro Largo mío,
vidalitá,
se destaca al fondo,
lleno de rocío,
vidalitá.
Llevo en lo más hondo
como luz, su estío.

2
Tierra de la yerra,
vidalitá,
tierra de la doma.
Naranjal en flor,
vidalitá,
luz sobre la loma,
con su ardor, su seda.

3
Con su ardor, su seda,
vidalitá,
y su vago aroma
que en el alma queda,
vidalitá,
y en el labio en flor,
como un firme amor.

4
Los luceros caen
vidalitá,
y besan tus sierras.
Los pamperos traen
vidalitá,
cantos de las guerras,
clamores inciertos.

5
Clamores inciertos,
vidalitá,
voces misteriosas
de caudillos muertos
vidalitá,
en campos desiertos,
en almas y en cosas.

EMILIO ORIBE
A. YOLANDA INOCCHI.

Himno de Cerro Largo. Letra de Emilio Oribe, música de Yolanda Inocchi.

8 ORIBE, Emilio: Obras Escogidas. Edición Conmemorativa del Centenario de su Nacimiento. Ministerio de Educación y Cultura, 2 tomos, 1993. Tomo II, pp. 11-12.

dos mis sueños parece marcar el fin de mi esfuerzo doloroso y reconfortante –hora de llegada, hora melancólica en que mueren tantas cosas amadas, la sensibilidad se afina y se ahonda y si no me lo impidiera mi fiera y ruda naturaleza, diría que la emoción está siempre cerca de las lágrimas. Es por eso que esta actitud de la juventud médica me conmueve profundamente y me compensa en un minuto de todas las fatigas y todas las amarguras de mi vida profesional.

Creedlo: vuestra actitud me hace sentir el premio de la Academia.

Es que los jóvenes a quienes no ha herido la vida solo comprenden la lucha por los grandes ideales de verdad, de justicia y de belleza o ignoran las miserias, los odios, las rivalidades candentes y angustiosas que son la fuerza y el tormento de los hombres maduros. Ellos van sin reservas mentales ni cóleras ocultas, sin regateos que empequeñecen, sin vacilaciones, dándose enteros y resueltos, magníficos de generosa imprudencia o audacia temeraria, a todo lo que les aparece grande, noble, fuerte y armonioso. Los jóvenes suelen ser los grandes precursores. Comprenderéis, pues, que esta manifestación tan espontánea, tan súbita y tan entusiasta, me llene de alborozo y me haga sentir el valor y la alta significación del honor recibido. Ella añade a la consagración de la Academia la nota de sentimiento y de fraternidad ardiente, sin la cual todos los honores no son acaso más que una fiesta teatral y aparatosa que no llega al alma profunda en que se acaban las deleznables vanidades.

Vosotros, jóvenes amigos, habéis puesto en este inmenso suceso de mi vida la nota de ideal y de amor; de sinceridad y de pureza, sin la cual hubiera apenas sacudido mi sarcástica apatía. ¡Gracias, pues!

¿Por qué he llegado a la Academia, yo, modesto profesor de una pequeña Facultad de un pequeño país lejano y casi desconocido? Como han llegado todos a todas las cumbres: por la fuerza de las ideas y la presión sutil de las circunstancias, por la lógica, por el azar, por la convergencia feliz de las fuerzas humanas.

Mi obra escrita no es muy grande; pero es original, toda original y muy conocida en Europa. Ella parece haber bastado a aquellos sabios eminentes y es sin duda la base de todos los trabajos que me han llevado a la Academia. Sin embargo, yo confieso que no he cumplido austeramente todos mis deberes de trabajador y de hombre de ciencia: no he dado todo lo que podía y debía dar. He dirigido mi atención a objetivos menos altos y nobles y he descuidado a menudo la siembra sagrada, que es el fin y la excusa de la vida. Me confieso y me arrepiento en este momento único en que hablar debe ser, para mí, descubrirme.

La nota humana que no puede faltar en estos grandes acontecimientos humanos, vino en mi ayuda. Tengo amigos admirables y poderosos que debo solo a un vasto y fuerte comercio intelectual y que he ganado en noble justa de ideas: no hay otra manera de ganar a los grandes hombres, Marie, Hayem, Widal, Babinski: son esos maestros ilustres los que han realizado el milagro.

Permitidme que los salude al pasar, con la expresión de mi admiración y mi reconocimiento.

Hay todavía una nota nueva y vigorosa en el proceso de mi elección. El Uruguay mostró siempre una profunda devoción por la Francia. Todos nuestros artistas y nuestros pensadores han cantado himnos a la gran nación latina. La amamos casi como a la patria –la amamos hasta el dolor, hasta las lágrimas, la amamos tanto que muchos de nosotros en esta monstruosa contienda, nos creemos casi incapaces de justicia hacia sus bárbaros enemigos. Y este culto lo hemos exteriorizado de todos modos.

Nuestro propio gobierno, con su admirable política internacional, llena de tacto y de mesura, pero siempre del lado del derecho y la justicia, nos ha acercado, sin caer en la temeridad o en la imprudencia, a los que defienden las grandes reivindicaciones humanas.

Y la Francia escucha y agradece. Y premia con la gracia y la fineza que son de su raza: con los bienes del pensamiento y del arte. Al nombrarme, la Academia ha premiado algo más que mis trabajos ha hecho en mí un delicado homenaje a mi patria.

Mi nombramiento ha venido, pues, como vienen todas las cosas humanas: por caminos diversos y oscuros. No sería digno de esta hora si no lo dijera con las más claras y enérgicas palabras. Mi lealtad sola puede llamarme a las alturas a que me llaman.

De todos modos yo estoy seguro de haber merecido el honor que se me discierne. Si mi obra escrita no bastara, hay otra obra que no conocen los académicos, que vosotros conocéis, y que pesa en mi conciencia y pesará en la vuestra estoy seguro, más que todos mis merecimientos. Es mi obra junto a vosotros. Esa obra de veinte años es la más fuerte, la más enérgica, la más sincera, la más completa y la más fecunda. Sin duda, ese incesante y rudo trabajo ha sido la fuente de delicados placeres intelectuales y le debo los más bellos recuerdos de mi vida.

De todos modos, en esta tarea no perdoné esfuerzo ninguno y no tengo nada de que acusarme: ni de flojedad, ni de frialdad, ni de pereza. Hice cuanto pude, llegué al límite de mis fuerzas y la juventud y mi país me deben grandes bienes. Tengo de ello la conciencia profunda y por eso lo digo con esta altiva rudeza.

Formar almas, formar inteligencias, formar hombres, formar médicos, ¿hay obra más grande en los dominios del espíritu? ¿Qué es un médico? Es una conciencia pura y luminosa que guarda la vida y los bienes del

hombre, es decir, todo el destino humano. ¿Hay nada superior al hombre en el mundo?

Si formé médicos fuertes y honestos, hice a la Sociedad bienes superiores a todas las recompensas. Y que los hice no es dudoso. Ahí están muchos de ellos, ya maestros y casi célebres. Cumplí, pues, deberes superiores y sagrados y los cumplí con alegría, tesón y eficacia. Y esta obra la ignoraba la Academia, pero no la ignoráis vosotros y por eso vivo en este instante la hora más grande y reconfortante de mi vida.

Si venís a saludarme entusiastas, ardientes, unidos, en la hora del triunfo –vosotros que no mentís, que no amáis sino las grandes cosas de la inteligencia y la belleza, es que cumplí todo mi deber y todo mi destino; es que soy digno del insigne honor que viene a buscarme a mi oscuridad y a mi retiro.

Jóvenes amigos, acepto vuestro magnífico y conmovedor veredicto y si puede sin temeridad hacerse promesas en estas horas crepusculares, yo os digo que en adelante seré superior a mí mismo.

La honra que me ofrecen los sabios y la vibración de vuestras almas juveniles que buscan la mía, no marcan el término de la ruda y fatigosa ascensión, sino el punto de partida de una vida renovada de nuevos y varoniles esfuerzos y nuevas etapas hacia la cumbre, más alto todavía más alto, siempre más alto.

Prolongada salva de aplausos siguió a estas brillantes palabras.

A continuación, el Profesor Dr. Juan Carlos Dighiero, dio en nombre de los estudiantes, un abrazo al Dr. Soca, quien no podía ocultar su emoción profunda. Se reanudaron entonces las aclamaciones y momentos después terminaba la sencilla ceremonia que con éxito tan halagüeño se llevó a cabo y que dejó gratísima impresión en todos los que a ella concurrieron.

Asociación de los Estudiantes de Medicina, Montevideo". [9]

VIII

El discurso pronunciado en ocasión del sepelio del Dr. Wáshington Beltrán, herido de muerte en un lance caballeresco con Don José Batlle y Ordóñez, fue del siguiente tenor:

"Señores:

El Comité Universitario Nacionalista quiere que yo hable ante la tumba de Wáshington Beltrán.

Traigo pues la voz de la comunidad en la cual Beltrán fue figura directriz, numen ejemplar, cerebro guiador. Trataré de expresar la voz de las nuevas falanges sorprendidas ante el espectáculo inesperado y derramar la veneración de la hueste, sobre la frente del joven héroe, como una túnica inmaterial de soles nuevos.

Será preciso para acompañar este cuerpo ensangrentado, el ritual bárbaro de las músicas solemnes con que oran enterrados los héroes y la ceremonia delicada con que se usaba despedir a los poetas, encantadores de lo fugitivo.

Porque esos dos relieves salientes se unían en esta figura llena de armonía. La del guerrero en la altivez del combate en el empuje del ataque y en la seguridad de su propio esfuerzo. Y la del soñador, en el rostro de líneas finísimas y en la imaginación heroica que golpeaba debajo del pórtico de su frente, para irrumpir por las pupilas cálidas y poderosas!

¡Wáshington Beltrán! Armonioso amigo y maestro de nuestra adolescencia, que has emprendido el camino que acaso alguna vez soñaste recorrer, en los días de la revolución de tu idealidad sin vallas! Joven maestro que parecías haber aprisionado el encanto de la juventud y de la hermosura eternas, en las bellas líneas de tu rostro y en la frescura y fortaleza de tus obras! Henos aquí, en la orilla, despidiéndote; algo cohibidos antes de recoger el arco con el cual lanzabas tus flechas, ya que era como el del griego de la Odisea, solo dócil a tus manos.

El águila tranquila que gustaba posarse sobre tu cabeza, yace con las alas rotas. Nosotros te vemos desaparecer por un camino trágico, en pleno mediodía, al lamentar tu ida nos conforta la esperanza de que irás tal vez sonriendo, alta la frente, la cabellera flotante, el paso firme, la voluntad invasora y la pupila clavada en un resplandor que te atrae, te fascina y retrocede, retrocede...

Sabemos que has escogido senda demasiado terrible para ti y para los que te amábamos, aunque no imprevista para tus sueños. Yo sé que siempre te atrajo un tanto la consagración en el sacrificio, como pura sonrisa que los laureles dibujan sobre la frente de los triunfadores.

Muy joven, aún, te acercaste demasiado a los dioses.

Y esa amistad es la más peligrosa de todas, cuando a ella vamos demasiado pronto! Los dioses entonces pueden apagar para siempre la pequeña luz que los jóvenes llevan en su interior y de no conseguirlo arrebatan las vidas inseguras y las conducen prisioneras a sus moradas. Fácil tarea para ellos el transformar el corazón de los niños en corazón de héroes, y de éstos en corazón de mártires!

———

9 ORIBE, Emilio: *Obras Escogidas. Edición Conmemorativa del Centenario de su Nacimiento*. Ministerio de Educación y Cultura, 2 tomos, 1993. Tomo II, pp. 35-39.

Donde son más difíciles los triunfos intelectuales, triunfó Wáshington Beltrán. Donde son más amargos los afanes políticos descolló. En la masa más rebelde hundió su mano para modelar alguna obra largamente soñada y su familiaridad con los grandes espíritus de la humanidad le enseñó a perseverar y a confiar solo en sí mismo. Ayer mirando su perfil pálido y alargado como el de un caballero del Greco, que se purificaba entre los negros tules funerarios, evoqué los momentos culminantes de esta vida. Recordé la oratoria cálida, algo académica, con frases elegantes y períodos sobrios y recios que venían a culminar con una figura arrancada de la historia de la leyenda, o del mito. Recordé aquellas claras tardes en que desde la cátedra de literatura gustaba recorrer con gracioso donaire y ágil pensamiento las más altas etapas del arte pasando de Grecia a Roma deteniéndose por igual ante las sombras de Rembrandt, como ante los mármoles del Mediterráneo.

Recuerdo muy bien que arrojó retóricas y textos y nos hizo vivir unos meses ante la belleza absoluta, llevándonos hacia los libros originales, hacia las fuentes de sabiduría o arte en donde el genio acumula sus obras y levanta sus templos.

Solía llegar tarde fatigado por sus tareas; pero nosotros siempre lo esperábamos. Una vez llegó y encontró la cátedra cerrada. Gestionó que le cedieran un salón y no lo consiguió. Entonces, en un ademán decisivo, enérgico nos congregó en un corredor, bajo las columnas de los patios de la Universidad, y nos dio una lección sobre las ideas estéticas de Guyau, bajo el cielo azul purísimo, rodeado por un grupo conmovido de alumnos y curiosos.

¡Ah, cómo recordaba ayer este episodio y pensaba que en aquel singular momento Wáshington Beltrán se colocó al principio de la senda más pura y serena que los Hados le habían destinado! ¡Qué gloria para su frente, si la hubiese seguido, qué corona perdurable y sin sangre para circundar su cabeza estatuaria!

Otras veces, en la misma clase de Estética, se exaltaba al criticar las teorías que hacían confinar al genio con lo anormal y morboso. Creíalo más bien, como la síntesis superior de las perfecciones creadoras y llegaba hasta admitir una correlación con la belleza física y nos recordaba el perfil selecto de la boca impecable de Schiller, que a nosotros se nos ocurría parecida a la del joven profesor.

Otros oradores, señores, os harán destacar la silueta del tribuno de las magnas Asambleas Constituyentes y Legislativas, del tribuno de las reuniones civilistas del Partido, al periodista ardiente e impetuoso, al compañero de mil jornadas en nuestro escenario político.

Yo os quiero recordar, los torneos de los Congresos Estudiantiles de Chile y Buenos Aires, cuando en síntesis estupenda, reunió en una pieza oratoria a todos los pueblos de América, ante los mejores jóvenes del continente. Quiero recordarlo en las memorables veladas del Ateneo, en 1911, en los triunfos de la cátedra en largos días de lucha y de fatiga.

Y qué gran contraste formaban esos lauros, con aquellos que conseguía fácilmente, frente a las muchedumbres de las ciudades, a la cual, solía describir la leyenda del último de los Gracos, levantando el polvo ensangrentado y arrojándolo al cielo, de donde surgiría el Mario vengador: y los otros adquiridos al conmover el alma sencilla del gauchaje de la campaña, que lo miraba con respeto y temor como si estuviera ante una obra de arte frágil y atrayente!

La lucha política sudamericana, en plena edad constructiva, nos ha arrancado a un hombre representativo de la juventud. En este cortejo numeroso que lo acompaña forman todas las categorías intelectuales, políticas, universitarias y sociales de nuestro país. Vienen los hombres que con él contribuyeron a crear la nueva Constitución de la República, vienen los maestros de la Universidad, en donde fue alumno culminante, vienen los viejos servidores de su partido político, vienen muchos adversarios, vienen los jóvenes que lo tomarán como paladín glorioso.

Más feliz, más puro, que los caudillos latinos, en cuyo cortejo triunfal según dicen no faltaba el voceador de improperios, Wáshington Beltrán no tendrá en esta comitiva de sus compatriotas, ninguna frase disonante, ni una voz agria que publique una mancha o un error, ni una palabra que no exprese hondísimo amor y veneración profunda!!

Señores:

Recordaréis, sin duda, el episodio de la Revolución Americana, cuando Bolívar otorga honores extraordinarios al cadáver de Girardot, caído en el campo de batalla. Entre todas las ceremonias, ninguna tan original como aquella, que consistió en colocar el corazón de Girardot en una urna preciosa y conducirla en triunfo a la catedral de Caracas.

¡Yo pido a la juventud de mi país, a la juventud del Partido Nacional, que cincele en el espíritu una copa perfecta, y encierre en ella los pedazos del corazón de Wáshington Beltrán, para colocarlos como una ofrenda legendaria en la Catedral definitiva de nuestras instituciones republicanas!

He dicho."[10]

10 ORIBE, Emilio: *Obras Escogidas. Edición Conmemorativa del Centenario de su Nacimiento*. Ministerio de Educación y Cultura, 2 tomos, 1993. Tomo II, pp. 43-45.

IX

En 1956, en ocasión de rendirse homenaje a la memoria del Académico Dr. Eduardo J. Couture, se refirió a su personalidad, en los siguientes términos:

"En la celebración de este homenaje, uno asiste a la preeminencia de algunos problemas que afectan el destino de la personalidad humana en la época presente.

Un hombre –un colega nuestro en la Academia– una inteligencia brillante, un maestro especializado del Derecho, que no empalidece su perfil al lado de los mejores maestros del extranjero, que no rehuye el confrontamiento de sus ideas y teorías con ellos, es, además, un valor armónico y seguro, con refinamiento de artista, al mismo tiempo que posee las humanas seducciones para ser dirigente de los espíritus jóvenes que llenan las aulas, quienes lo admirarán como un paradigma en la separación última. De pronto, en plena lucidez, esa lámpara tan bien dotada y labrada, se oscurece y extingue ante el estupor de sus contemporáneos. ¿Era posible mantener por mucho tiempo el estilo de vida que construyó para sí, Couture? Esta conjunción armónica de valores antagónicos, al sufrir el choque con una intensa acción muy diversificada, ¿no configurará una imposibilidad vital para ser mantenida?

De ahí la hipótesis y la clave posible del riesgo de un agotamiento secreto en los resortes y torbellinos del cuerpo. De ahí el amenazante peligro del desfallecimiento y la fatiga por parte del espíritu, en algunos sectores muy densos del saber y del arte.

No sé si aquí está el problema más general de la imposibilidad de que pueda existir en nuestros días el tipo del Idomeneo de la parábola de Rodó, que voluntaria o naturalmente se encarnó en Couture.

Esta Academia lo acogió en su seno para consagrar la conjunción de valores artísticos y vivencias culturales que sus aptitudes de escritor revelaban como un desborde precioso del surtidor de su inteligencia ya establecido con toda soberanía en el dominio del Derecho Procesal, en donde afirmó su magisterio autónomo y poderoso y en donde se levantó tanto como sus maestros nacionales y extranjeros.

La añadidura que la naturaleza le otorgó como una gratitud espléndida, le hizo conocer, amar y admirar las cimas de lo artístico, de lo cultural, de todo aquello de auténtica vitalidad humanista que puede haber en la sabiduría del hombre actual, cuando logra evadirse del laberinto de las realidades.

Este intento de amar la belleza, el bien, la libertad, lo justo, y de no romper con las amarras de la utilidad y de la acción, lo llevo a sacrificar demasiados sectores de su personalidad, lo mismo que su afán por subsistir por encima de los antagonismos de lo social, lo político, lo ético y lo artístico, lo atormentó, indudablemente, muchísimo más de lo que expresaba su nobleza extraordinaria frente a los fanáticos y estrechos.

En un aventurar algo alegórico podría decirse que una sed inagotable de armonías en todos los planos parece haberlo empujado a las tinieblas antes de ofrecer su inteligencia los frutos más firmes de la extrema madurez y de la experiencia.

El filósofo Rougés descubre en Plotino con su símil del coro y en Bergson con su invocación de la melodía, las imágenes que necesita para concretar su idea de que lo espiritual es un mundo de totalidades sucesivas. Los hombres como Couture fueron una aspiración de eso: son ejemplares e la espiritualidad encarnada, con su fragilidad y su conflictualidad en constante inminencia de beligerancia, sin mengua del optimismo, la bondad y la alegría.

Las totalidades de lo espiritual, si son sucesivas, a veces adquieren el reposo de los cauces serenos y se hacen simultáneas: así yo pude ver a Couture en París preocupado de día por sus conferencias en la Facultad de Derecho, al mismo tiempo que de noche asistíamos a la representación de un vigoroso drama de Claudel.

Pocos días antes de morir, en nuestro Consejo Universitario, después de informar sobre difíciles asuntos docentes o jurídicos, lo vimos interesarse vivamente por una publicación de las obras manuscritas de Valéry, presentadas en ediciones de lujo cuyos fragmentos él nos enseñaba y que recientemente se ofrecían a los devotos de la poesía más perfecta y profunda de nuestros días.

Aunque poseía el don natural de la perfección y la elegancia en el discurso y en la conversación, deslizándose con igual destreza sobre la superficialidad de las cosas, buscó siempre la geometría del razonamiento depurado y la justeza de los términos que brillan en el tecnicismo de sus disciplinas preferidas.

Difícil entresacar de su personalidad un rasgo que pueda ser negativo; es milagroso que se hayan unido, aunque sea fragmentariamente y como relámpagos, tantos dones superiores en un hombre que si bien no alcanzó las soledades heladas de la inteligencia que confina con la angustia, logró la armonización equilibrada de tantos méritos que al fusionarse lo convirtieron en un varón de contextura estética y moral, difícil de repetirse en la dimensión de nuestro vivir.

Este homenaje contribuye a poner de manifiesto lo mejor de su personalidad, pero al mismo tiempo sirve par evidenciar nuestras parcialidades, lo que hay de amputado en nosotros, la grieta de fracaso que nos atraviesa en tantas empresas, en algún sentido, alcance y modo, comparados con él."[11]

11 ORIBE, Emilio: *Obras Escogidas. Edición Conmemorativa del Centenario de su Nacimiento*. Ministerio de Educación y Cultura, 2 tomos, 1993. Tomo II, pp. 211-212.

X

En 1962 publicó un breve comentario acerca de la aparición en Montevideo un libro en francés sobre Heráclito. El mismo revelaba sus relaciones con el autor y una pintoresca escena compartida en Grecia con un erudito desconocido:

"Ya se encuentra en las librerías de Montevideo el libro tan esperado del griego Kostas Axelos sobre Heráclito (Editions Minuit, París, 1962). Es evidente que el filósofo de Efeso sigue originando obras admirables desde su oscuridad. Este libro de Kostas Axelos está llamado a tener una repercusión muy grande ahora que ha sido traducido al francés y que circulará en todos los ambientes filosóficos.

Conocí a Axelos en Atenas, a mi regreso de la India. Preparaba en aquel tiempo sus últimos capítulos sobre Heráclito y se interesó por el desenvolvimiento de la bibliografía, en torno al devenir helénico en nuestros países. La conversación fue muy limitada por la obligatoriedad académica y solo tuve tiempo de referirme a la anécdota de Heráclito que narra Heidegger en la Carta sobre lo Humano *y a la otra historia, referente a la antorcha arrojada desde un puente, que se divulgó escasamente en poema de Alguien.*

Sobre este tópico de lo anecdótico en la filosofía presocrática llegó al acuerdo conmigo que el gran culpable de la costumbre de caracterizar la obra de los filósofos por medio de una acumulación de datos biográficos y anécdotas apócrifas en su mayoría, fue Diógenes Laercio. Yo sin embargo aventuré la hipótesis de que también era una característica de todos los humanos al referirse a los grandes personajes de la historia y de la ciencia, esto es, completarlos por medio de episodios inventados entre la admiración y el odio de que somos capaces. En eso estábamos hablando cuando se acercó a nosotros un viejo profesor de Salónica, que afirmaba haber descubierto en una isla del archipiélago mediterráneo un documento apenas legible y que atribuyó a Heráclito. ¡Otro nuevo fragmento de Heráclito!, gritó Axelos con pavor. Los libros que se van a escribir sobre él. ¡Qué espanto encarar la posible interpretación de este nuevo texto!

–No terminarán nunca de ser traídos a la luz de los eruditos los aforismos de Heráclito!, agregó y se fue a su clase sin interesarse mucho de la cuestión.

Yo cargué con el humilde profesor de Salónica y fui al cuartillo de él, instalado en los barrios más pobres de Atenas. Allí me enseñó el precioso documento, ya reconstruido y traducido por él mismo. Era indudable que la autenticidad parecía asombrosamente legítima. Mostróme diez o doce certificados probatorios de diversas academias y oficinas arqueológicas de Asia Menor y Macedonia. Pero faltaban palabras, sílabas y letras y con lo poco que restaba en el texto nadie podría manejarse bien, porque además amenazaba convertirse en ligerísimo polvo. El texto reconstruido podría ser éste:

"En vano los canes hacen agua en el fuego". Existía la posibilidad de una traducción más violenta y cruda: "En vano los perros orinan en la hoguera".

La última palabra griega podría servir para mencionar el fuego heraclitano, el Logos, o también la hoguera común que los pastores del tiempo de Heráclito encendían por la noche mientras dormían los rebaños. Asimismo podría aludir la palabra incompleta y borrosa a asuntos más simbólicos como ser el del bronce de las estatuas, depositarias milenarias del pensamiento móvil, y expresar:

"En vano los perros orinan al pie de las estatuas", expresión de todos los tiempos y de uso popular corriente y muy significativa para indicar a los envidiosos que zahieren inútilmente, con crueldad, a los hombres que se destacan.

La doctrina de Heráclito impregnaba el contenido discursivo y pensante del fragmento: estaban allí el fuego o la hoguera y el conflicto con las aguas fétidas, y la inquina y la mala intención de los malos y los ínfimos, contra los hombres consagrados de la admiración de la posteridad, por ser los aristócratas del pensamiento y la sangre. Siempre serían menospreciados, aunque en vano, por la mediocridad de las plebes. Por más vueltas inquisitorias que se le diera a la frase analizada, era indudable que pertenecía en todo al conjunto de la doctrina de Heráclito y entraba en armonía con el perfil histórico que de él conocemos.

El filósofo Axelos no cita en su reciente libro la historia que aquí se narra. Pero yo quiero rendirle este homenaje, muy insignificante por cierto, al ignorado investigador de Salónica que conocí una tarde en Atenas.

¿Podré hacer algo yo en estas líneas para que su esfuerzo por agregar una nueva pieza aforística a las tantas de Heráclito, no haya sido una empresa totalmente inútil?"[12]

XI

En una edición del suplemento cultural del diario *El País* publicado en ocasión del centenario de su nacimiento, bajo el título "Un solitario entre tinieblas de palabras"[13], transcribe un texto publicado en 1927 por Ildefonso Pereda Valdés, en su Antología de la moderna poesía uruguaya, en la que Oribe encontró la oportunidad para confesar:

"Nací en 1893. Niñez en los campos del Departamento de Cerro Largo hasta 1905; vida en estancias fronteri-

12 ORIBE, Emilio: *Obras Escogidas. Edición Conmemorativa del Centenario de su Nacimiento*. Ministerio de Educación y Cultura, 2 tomos, 1993. Tomo II, pp. 251-252.

13 ROCCA, Pablo: *El País, Suplemento Cultural*: Año IV, No. 191. Viernes 2 de julio de 1993.

zas y en un pueblo original entonces: Melo. Estudios secundarios y superiores en Montevideo, hasta 1919, época en que empecé a conocer las modalidades simbolistas. Colaboración en muy pocas revistas y periódicos. Tendencia a la soledad y a las exploraciones interiores. Viaje a Europa en 1920-21, manteniendo una actitud de inteligencia con las nuevas escuelas nacientes entonces. Nueva permanencia y confesión más directa con el campo americano en 1922 hasta 1925. Hoy me inclino por momentos hacia los estudios filosóficos y de Estética, habiendo hecho abandono de mi profesión (de médico) desde hace dos años. Aspiro a revelar en algunos de mis poemas, una América profunda, más allá de la anécdota y de lo pintoresco. (...)"

XII

Contrajo matrimonio con Maruja González Villegas, quien ha dicho:[14]

"Nos hemos casado muy enamorados. Esto es fundamental pero Emilio ha sido siempre un poco por naturaleza y otro por capricho, un inadaptado. Fuimos a Europa, gastaba sin control, el padre se lo daba. Nació Emilio. Responsabilidades. No hubo tal fortuna. Fuimos a San José. Un buen día me dice: "Renuncié a la Colonia de Alienados, voy a trabajar de médico aquí, en San José. No iba nadie al consultorio. Recuerdo algunos chistes que andan por ahí. Dificultades. El campo que recibió de su padre, lo hipotecó y luego vendió. Buscó un curso de literatura en el liceo local, poca cosa. Empezó mi angustia, iba a nacer el tercer hijo. Fallece mi hermana. Mis padres nos llaman. Nos dan una casa para vivir. Empezamos de nuevo, tres hijos, deudas. Poco después nació Elsa. Total cuatro niños y sin soluciones en la parte económica. Emilio fue nombrado al Consejo de Enseñanza y a grupos en la Universidad, más o menos 1927-29. Comprendí que tenía que trabajar porque sino me vería muy mal. 1930, muere mi padre, heredé unos pocos miles de pesos y con ellos y algo más, compré mi casa de la calle Roque Graceras... Año 1933, golpe de estado dado por el presidente Terra. Zás! A las calles, otra vez penurias, incertidumbres, pobrezas, ansiedades de toda índole. Emilio se enfermó, neurosis al oído, vértigos, en fin, nace nuestra hija menor, Esther. Empezó, lo que yo en broma decía imitando a Hitler, "Mi lucha". Me parece que es en estos años cuando empezó esta situación que ahora se ha hecho insostenible. Él, con su neura agudizada, sus anhelos de artista, angustia por realizar algo que no podía, tal vez, sentido de fracaso, aunque Emilio a pesar de nuestras zozobras económicas nunca dejó de publicar libros cada vez más abstractos, rebuscados, fríos, busca la inspiración que siente la falta y empieza a torturarse y torturar con sus desesperaciones. Aquí empieza el drama. Yo me preguntaba ¿dónde acabará todo esto? Emilio se refugia en las clases, trabaja demasiado, poco rendimiento. Yo también trabajo, doy clases en el Liceo. Privaciones, cocino, friego, lavo, en fin, recuerdo con verdadero terror aquellos años. Los hijos iban creciendo, había que continuar su educación, hacerlos hombres y mujeres, instruirlos. Un día Emilio me dice: "Los hijos de los artistas generalmente no son nada. Los hijos de Verlaine, por ejemplo, son guardas en el metro de París". Esto me indignó y más me afirmó en mi lucha por la salvación y dignidad de la familia. Recuerdo que le contesté: "Mis hijos no serán menos que yo, más si es posible!" En 1942 hace un viaje a EE. UU. Cuatro meses. Regreso. A los quince días otra vez lo mismo... Ví abogados, el asunto se apaciguaba algo, después otra vez. En fin, algo inaudito y después mi resolución inquebrantable de no soportarlo más. Noviembre de 1947. En este año he sufrido terriblemente, he creído estar muchas veces al borde de un ataque al corazón, he sentido luchas dentro de mí como un mar tumultuoso de pasiones, amor, odio, venganza, resignación, orgullo y deseos de matarlo. Sí!, de matarlo. Oh!, he sufrido, he llorado, he maldecido, qué se yo, pero he conseguido dominarme. He triunfado sobre mis pasiones. Soy dueña de mí, de mi vida, de mis actos, responsable, libre!! He tenido momentos de aniquilamiento total, incapaz hasta de hablar, sin fuerzas. No sé lo que será luchar con un enemigo en el campo de batalla – pero sé decir que esta lucha del alma con sus pasiones desencadenadas y la razón oscurecida y obcecada y tambaleante, debatiéndose sola, sostenida únicamente por una lucecita tenue, allá en el centro, como diría Santa Teresa, o sea la fe en Dios, en la bondad divina, en los principios morales, en los ejemplos que uno conoce y en la educación sólida que se ha recibido, es lo que ha impedido que cometiera un crimen al que me arrastraba mi temperamento y mi indignación. Creo que ya ha pasado lo peor, Dios quiera!"

XIII

Bajo el título "Memorias de la hija mayor", la autora del citado libro escribió este testimonio:

"Maruja y Emilio, siempre conmigo irán juntos. Los veo allí, en el escritorio, rodeados de libros, cuadros, esculturas, música. Ella, leyendo poesías en voz alta; él, radiante, escuchándola con aquella sonrisa tan suya. Eran tardes preciosas de calor familiar, en las que los dos mantenían largas conversaciones de miradas que ellos solamente comprendían. Había paz, había armonía, había amor. Mamá, con su voz suave, parecía acariciar cada palabra, cada frase, cada expresión. Yo, que tan sólo sentía la melodía de su voz y el encanto de aquellas tardes, muy quietita y calladita me mantenía. Todo aquello se terminó abruptamente en 1938 cuando papá, sin decir nada a nadie, donó a la Universidad, los libros primero y luego los discos. Sorpresa bien desagradable tanto para mamá (sus libros

14 ORIBE de VANGER, Elsa: Emilio Oribe: Resumen Familiar, Ediciones "As", Montevideo, Uruguay, 1983, 62 páginas.

y discos fueron incluidos pero su nombre no apareció, ni aparece, en las donaciones) como para mí, que me ví despojada de aquellas tardes de magia. Cuando mamá aparecía, papá se transformaba, se iluminaba y todo él vibraba por un instante inefable e infalible. Papá tan reservado era que fue a través del amor que mamá demostraba tenerle que aprendí, desde muy chica, a amar y a respetar a aquella figura muda que desde muy lejos, algunas veces me miraba. Mamá era sumamente femenina y feminista (los derechos de la mujer fueron promulgados en su juventud); honesta y recta como el volar de "El Pájaro Rojo," (no en vano había crecido entre hombres de leyes); profundamente cristiana sin mojigaterías; inteligente, culta y con un corazón cálido, generoso y enorme. A todos nos amó y por todos luchó. Sin sus constantes cuidados, sin sus remedios caseros, hijos de su desesperación, yo hubiera muerto en 1935. Cómo mamá se las arregló para mantenernos a todos a flote durante los terribles años de la dictadura de Terra, cuando las entradas mensuales, si las había, eran mínimas, es un misterio para mí. Muchas veces me pregunto qué hubiera hecho mamá sin sus queridas amistades. Cuando finalmente, el problema económico fue mejorando, mamá pasó largos años pagando deudas contraídas en aquel entonces, pero a todas las pagó. No sin razón papá la llamaba "Divina". Cuando papá mejoró de su enfermedad, a la que mamá se refiere en sus memorias, comenzó a sacrificar una a una "Las Garzas" de su ser para darle vida a su poesía.[15] *Comenzó a herirla para ser herido, porque allá, en aquellos campos de Cerro Largo, entre gauchos, zafras y puñales, había aprendido desde niño, que de sus heridas más íntimas poesías surgían. Comenzó a aparecer "El Rey de la otra Cumbre". En la década del 40, mamá sufrió toda clase de desilusiones y las más profundas papá se las infligió. Heridas que pasaron años sin curarse. Se fue formando un círculo que pronto comenzó a girar, y girar; en él todos caímos. Papá cada vez más difícil; mamá cada vez más nerviosa, se fue agotando emocionalmente. Ya no había paz, ya no había armonía, ya amor casi no existía. En aquel círculo trágico yo misma casi me perdí. ¿Cuántas veces mi amor por ellos murió y aún persiste? Pasaron varios años, tan fuertes y profundos eran los lazos que los unían. Mamá siempre le advertía lo que le estaba haciendo a ese amor que compartían y siempre me decía lo que le iba a suceder a Emilio sin su Maruja. Él no creía, ni nada oía, ni comprendía el mal que le hacía. Estos son los años de "El Jinete y la Copa". Mamá siempre peleaba sus batallas como un torero, las ganaba o las perdía, pero nunca se vengaba. Papá era más diestro, más directo, y se vengaba. Se vengaba en los momentos menos esperados y así produjo la ruptura final. Manejaba el puñal con gran maestría. Mamá se exaltaba; él, calmo permanecía. Finalmente llegó una mañana de noviembre de 1947, cuando, inesperadamente, un duelo se declaró. Tres fuimos testigos. Esta vez hubo un muerto y el muerto fue amor. "¿Vivir con un hombre sin amor? ¡Jamás!" Ella, que para él, era luz y*

15 Se refiere la hija al simbolismo de su poema "Las Garzas", publicada en El Halconero Astral y otros Cantos, 1919, donde bajo el título de "Las Garzas" decía:

Pálido de estudiar,
me fui al campo. Sufría
falta de voluntad.
Y qué fatiga en la muy joven frente!
Además,
Desencanto infinito de saber...
Y de amar.

II
Un indio de la estancia
me hizo un regalo muy original.
Cinco garzas - ¡oh, asombro! – que hablaban
después de muchos años de enseñanza tenaz:
una era rosa, otra blanca, otra gris;
otra amarilla más que el oro, y otra verde.

Esto, que os parece fundamental
paradoja científica, es muy cierto.

Quien lo dude, que hable con mi capataz.
El indio me dijo:
- La garza rosa será el Amor, la blanca será
la Fe, la gris, la Duda, la de oro, la Ambición,
y la verde, la Esperanza inmortal!

-Cuando quieras, amigo enfermo,
con ellas hablarás.
Dicho esto, me entregó las cinco garzas.

Yo las quise interrogar
en seguida, gozoso del prodigio.
Entonces,
la garza rosa dijo: Vuelve a amar!
la garza blanca dijo: Vuelve a creer!
la garza gris me dijo: Vuelve a dudar!
la garza de oro me gritó al oído,
-Vuelve a ambicionar!

La garza verde no me dijo nada.

III
Amar – Creer – Dudar – Ambicionar!
¡Palabras crueles y terribles!
-Muy pronto alteraréis mi nueva soledad
oh, pajarracos, despertando mi corazón! –
pensé, lleno de angustia.
Y me puse a degollar
cuatro de aquellas aves,
la rosa, la blanca, la gris y la de oro,
con mi antiguo puñal.
Sólo he quedado con la garza verde.
La esperanza!
¡Pero esa nunca va a querer hablar!

poesía, de la vida sus últimos años comenzó a vivir en paz y armonía. Él, solo, como aquel Jinete con escamas por ojos, hacia las tinieblas siguió. Hermosa imagen la del poeta, más imposible de realizar. Luz y poesía, no existen en la oscuridad. El matrimonio se disolvió por divorcio el 21 de noviembre de 1951. No obstante, hubo posibilidades de reconciliación hasta fines del 52, porque, después de todo "uno no vive treinta años con un hombre sin quererlo", mas no podía ser y así fue. Papá, nunca comprendió que si él era él, ella era ella. En la Facultad de Humanidades y Ciencias, en su escritorio Emilio Oribe tenía al morir, un retrato de Maruja González Villegas, cuadro que había sido un regalo de Maruja a su ex novio y que éste había rehusado devolver al romper ella su noviazgo en 1919."

XIV

Diría de él José Pedro Díaz (Montevideo, 1975)[16]:

"(...) pocos hombres como él, en este país, estuvieron trabajando intelectualmente situados en un nivel y en un panorama de cultura similares. Y eso supo trasmitirlo; comunicó esa devoción. Más tarde llegamos a dialogar desde puntos de vista diferentes. Y él mantuvo el diálogo con nosotros, que éramos los jóvenes; porque valoraba algo que estaba por encima de las discrepancias".

Dijo Wáshington Lockhart (Montevideo, 1968), en la misma edición:

"Habitante de un ámbito casi irrespirable por su limpidez, busca tras las cosas, con esfuerzo que sólo quiere ser inteligente, los símbolos señeros, la clave de una matemática esencial. Pensamiento, el de Oribe, de infrecuente calidad, en un tono depurado que puede parecer altanería."

Dijo Juan Fló (Montevideo, 1988) en el mismo lugar:

"(...) su pensamiento está unificado por la postulación de un principio –el Nous– en el que se concilian razón, espíritu, vida, y al fin de cuentas todas las formas superiores del ser y el valor. Oribe invoca toda la tradición filosófica occidental racionalista, idealista y espiritualista y es difícil, por lo tanto definir su pensamiento como un platonismo o un racionalismo teísta. Quizá más importante (...) es su esteticismo, su creencia en la salvación por la poesía: el tiempo no es un espejismo sino una corrosión que no podemos negar con el pensamiento sino conjurar con el arte. De este modo la filosofía como conocimiento aparece subordinada a la expresión lírica de sus problemas."

Arturo Sergio Visca (Montevideo, 1965) en la publicación mencionada expresa:

"No es raro que en la poesía de Emilio Oribe se conjuguen emoción y pensamiento. Porque si bien, y respondiendo al fondo más insobornable de la intimidad del poeta, el pensamiento confluye siempre al poema, éste nace también siempre de una experiencia vivida y asume así la emoción que esa experiencia comporta".

Domingo Luis Bordoli (Montevideo, 1966) consigna:

"(...) la criatura pensativa de los campos melenses que es Oribe se ha ido imponiendo paso a paso a lo largo de la poesía, de modo que hay en ésta un americanismo indudable. Logró hacerle un sitio –dentro de su vasta cultura impuesta– a los palos telefónicos, al grano de trigo, a las garzas, a las pequeñas piedras de los ríos (...)"

Ida Vitale (Montevideo, 1967) diría:

"Hay en [la poesía] de Oribe una pugna entre el sentido que quiere preponderar y la sensualidad de la forma, que quiere triunfar por sus fueros. Cuando ésta lo logra, o cuando se crea un equilibrio orgánico, el resultado es un poema hermoso, como el soneto "La dama extraña" (...) Su actitud crítica ante la poesía lo ha llevado a revisar la forma soneto, intentando preservarla del enquistamiento de sus valores tradicionales (...) busca otorgarle cierta libertad, no en el lenguaje o en la estructura interna, como lo haría en alguna ocasión Vallejo, o (...) Juan Cunha, sino flexibilizando el ritmo, mediante una escritura que abandona la clásica división en catorce versos de once sílabas".

XV

Fallece en 1975, enfermo de cáncer, internado en el Hospital Maciel, mientras recitaba sus poemas en soledad.

Sus restos descansan en el cementerio de Melo.

16 Medio siglo de crítica. EL PAÍS, op. Citada, página 4.

BENIGNO VARELA FUENTES
(1894-1966)

Fernando Mañé Garzón

Héctor Mazzella

I

Distinguido lugar debe ocupar Varela Fuentes (1894-1966) en la Historia de la fisiología uruguaya, pues es el primer clínico que busca tener una sólida formación fisiológica y que además vio la necesidad imperiosa –que lamentablemente no logró desarrollar por entero– de estimular la investigación en todo el ámbito de la Facultad de Medicina de Montevideo. Por ello, nos detendremos especialmente en analizar su gestión, su obra y su ejemplo, esfumados en una orientación de prioridad asistencial, docente que no contempló las exigencias por él sostenidas. [1]

II

Su obra como investigador biomédico se extiende desde su regreso de Alemania, en 1923, hasta su fallecimiento en 1966. Trataremos en forma central sus trabajos de fisiología digestiva, particularmente en bioquímica, para luego referirnos a sus investigaciones fisiopatológicas, así como a sus ideas y propuestas sobre la investigación, la docencia y la proyección social.

En su entorno se destacaron varios colaboradores que se motivaron en la medicina experimental. Fue el primero dentro de la Facultad de Medicina que promovió y estimuló la investigación biomédica sobre una sólida base fisiológica y fisicoquímica.

III

Contamos para valorar su gestión con el sustancioso discurso que pronunció al ser designado, el 3 de julio de 1945, Profesor Titular de la Clínica de Gastroenterología y Nutrición, que representa de una manera solvente su propuesta, como docente e investigador. Es una pieza de prístina importancia para juzgar la ciencia médica de nuestro país en esa época, la que se disfruta aún hoy con deleite. En ella a más de dar interesantes datos biográficos, desarrolla su concepto de cátedra en la dedicación docente, de investigación y propuesta social. A ella haremos numerosas referencias.[2]

IV

Nació en Galicia, España, en 1894, y desde muy joven se radicó en Montevideo. Como estudiante fue disector del Instituto de Anatomía y ayudante de Anatomía Patológica de la Facultad de Medicina y practicante interno del Hospital Militar Central. Se graduó de médico en nuestra Facultad en 1918. Luego de un corto desempeño como médico rural en Pirarajá, experiencia que mucho gravitará en su formación ulterior, viaja en usufructo de una beca que le asigna el Ministerio de Relaciones Exteriores a Berlín, Alemania, en 1920, acompañado de su inseparable condiscípulo y amigo Pascual Rubino, orientado ya hacia la fisiopatología y clínica del aparato digestivo y de la nutrición. Cursa las disciplinas básicas para asimilar esa especialización de orientación francamente experimental: fisiología, bioquímica y biofísica. Se adscribe –apenas repuesta la ciencia alemana de la dolorosa guerra– a la clínica médica del Hospital Westend de Berlín, que dirigía el profesor E. Umber junto con von Noorden de Viena y Minkowski de Breslau, todos hijos de la escuela de Estrasburgo que floreció a principios de siglo bajo la égida de Naunyn, fundador de la primera clínica de las enfermedades de la nutrición. Concurrió también al Instituto Patológico a cargo del profesor P. Rona. Allí vio en forma inmediata su falta de formación:

"comprendimos que en nuestra preparación médica existía una formidable laguna que había que colmar apresuradamente. La forma clínica de la nutrición exigía sólidos conocimientos de bioquímica y fisiología que apenas poseíamos superficialmente. Debimos iniciar de inmediato para poder interpretar los problemas diarios de la clínica, cursos prácticos especializados de bioquímica y fisicoquímica que hicimos con Rona y de fisiología experimental con Bickel."

En 1922 pasó a Viena donde trabajó con Hans Eppinger y adquirió sólidos conocimientos en patología hepática e ideas para sus futuras investigaciones. Vio allí la necesidad de que junto a la preocupación clínica práctica debería buscar temas de investigación surgidos de sus inquietudes.

Completó estos conocimientos básicos y fisiopatológicos en una estadía posterior, en 1925, con el profesor de bioquímica Otto Folin en la Universidad de Harvard en Boston, EE.UU.

De una manera bien clara y categórica hace la siguiente afirmación:

"La insuficiencia de nuestros conocimientos básicos en bioquímica y fisiología ha seguido persistiendo hasta ahora en nuestros estudios médicos, cuyos dos primeros años eran casi totalmente absorbidos por la Anatomía, quedando relegadas aquellas materias esenciales a un segundo plano y haciéndose un estudio en una forma casi exclusivamente teórica."

III

De vuelta al Uruguay y orientado definitivamente a la investigación clínica y fisiopatológica, recibe la influencia de los maestros clínicos de la época: Juan Carlos Dighiero, Pablo Scremini y fundamentalmente del gran maestro de la cirugía uruguaya Alfonso Lamas.

Aunando servicios existentes, previamente inconexos y en forma muy especial con el apoyo del maestro Alfonso Lamas, reunió bajo su égida, con sólida vocación y entusiasmo, a un grupo creciente de colaboradores que pronto serían cumplidos investigadores.

IV

Inicia así su labor de investigación fisiológica y fisiopatológica. Su primer colaborador fue José L. Duomarco (1905-1985), que lo consideró siempre su maestro y junto a él trabajó cerca de cuarenta años.[3] En sus trabajos se plasma el interés de Varela Fuentes por temas de fisiopatología experimental orientada hacia varios temas metabólicos[4, 5, 6, 7] y al estudio de la ictericia obstructiva, la acción de la adrenalina[8] sobre el glucógeno[9], las grasas[10] y el glutatión[11].

V

Miembro fundador de la Sociedad de Biología de Montevideo, a su regreso de Europa, publicará numerosos trabajos en sus Archivos. Fue también el secretario del Congreso Internacional de Biología del Centenario[12]. A su influjo fue invitado a participar en éste, representando a Alemania, su maestro F. Umber, quien pronunciará varias conferencias. [13]

VI

El impacto que tuvo el descubrimiento de la insulina por Banting y Best en 1922, tuvo una repercusión en toda la Medicina que impone rescatar. Una enfermedad frecuente, hasta ese momento ineludiblemente fatal, a corto plazo se tornaba, si bien no curable, tratable mediante una hormona específica. A ello se sumó lo que significó, desde el punto de vista de la medicina experimental, el ensayo de sustancias cuyas implicancias metabólicas y farmacodinámicas eran tan múltiples como complejas. La investigación en fisiología, fisiopatología y farmacología se volcó a explorar las más recónditas situaciones experimentales como clínicas, las más arduas como distorsionadas equivalencias a la acción casi milagrosa de la aún no conocida molécula. No es de extrañar pues, que a esta novedad, casi podríamos decir "novelería" fisicoclínica, concurrieran las más atrevidas hipótesis, las más arriesgadas experiencias.

VII

Recién llegado de sus estudios por los laboratorios y clínicas de Alemania, Varela Fuentes –junto con Pascual Rubino, Juan A. Collazo y Alfredo Canzani– se dedica a estudiar la acción de una sustancia que había sido promovida en aquel país cuya acción sería similar a la insulina, la sintalina. Esta sustancia fue aislada por Franck de Breslau, justamente discípulo de Minkowski quien junto a Meerhing demostraron la acción diabetógena de la extirpación de páncreas.

En ardua competencia por encontrar sustancias de acción similar a la insulina, una de las primeras propuestas fue la guanidina, obtenida por oxidación de la guanina, la que inyectada al animal lleva a un estado convulsivo que ocasiona su muerte, evitable oportunamente por el suministro de glucosa, efecto pues similar al de la insulina. Se sostuvo que su acción comparada con la de la insulina es de 100:1 o más. Esta acción no pudo observarse en el hombre diabético. Esta resistencia se vio salvada por un derivado sintético de la guanadina, la sintalina. Sería así la primera sustancia química, definida y sintética de efectos antidiabéticos utilizable en terapéutica, beneficio al que se le sumaría su buena absorción por vía oral.

Varela Fuentes y sus colaboradores presentaron su primera contribución al estudio de dicha sustancia en la Sociedad de Medicina de Montevideo el 21 de julio de 1927,[14] llevado a cabo en el laboratorio privado de los autores. A éste seguirían una serie de trabajos que concretan en una monografía.[15] En este documentado estudio experimental en el conejo, comprueban una acción electiva sobre el metabolismo de los glúcidos sin llegar a la acción de la insulina y que posee una acción tóxica y convulsivante.

La presentación del trabajo da lugar a una interesante discusión entre César Bordón Pose y Varela Fuentes sobre la acción de la sintalina en el hombre diabético, que se manifiesta sobre todo en la disminución de la glucosuria, siendo también hipoglicemiante. Sería útil su uso en casos muy leves de diabetes o como complemento de la administración de insulina.

En un segundo trabajo los mismos autores estudian la acción de la insulina y la sintalina inyectada en la vena porta. Si bien la insulina actúa exactamente igual a la inyectada por vía parenteral, la sintalina tiene una acción similar a la que se observa por vía oral, pero diferente a la que se observa cuando se administra por vía parenteral, atribuyendo un rol preponderante al hígado, impidiendo la sintalina la formación de glucógeno y movilizando el existente en él.[16]

Concluyendo la prolongada investigación: la sintalina a pequeñas dosis reduce la glucosuria en la diabetes moderada,

acción que debe ser vigilada por sus efectos tóxicos, sobre todo hepáticos.

VIII

Es de particular interés la dedicación de Varela Fuentes en esos años en los que aún incipiente la significación y metabolismo de la bilirrubina, tanto en el sujeto normal como en las diferentes situaciones patológicas, y en especial como resuelto promotor de los diferentes síndromes de la patología hepática, así como sus modificaciones en el estudio de la función biliar en condiciones normales y patológicas. Completan estas primeras contribuciones sus estudios sobre lo que dio en llamar bilirrubina éter-extraíble, fracción muy especial de la bilirrubina indirecta que aparece en los sueros ictéricos y la que no se puede extraer por el cloroformo y sí por el éter, luego de haber actuado el primero. Esta fracción la considera casi patognomónica de la obstrucción biliar total.[17]

IX

Como ya hemos dicho, Varela Fuentes logró integrar un grupo de colaboradores que motivados en forma fecunda cubrieron un amplio espectro de dedicación en fisiología, bioquímica, inmunología y fisiopatología del aparato digestivo y la nutrición.

Debemos destacar en primer término al inseparable compañero, ya desde estudiante y de becario en Berlín y Viena, Pascual Rubino (1884-1964). Con él emprendió las primeras investigaciones sobre diabetes experimental. Promovió Rubino nuevas ideas sobre la fisiopatología de esta afección.[18] Su hermano, Miguel C. Rubino (1892-1945) médico veterinario pero volcado en forma casi exclusiva a la investigación fisiopatológica no debe dejar de nombrarse al ser un integrante permanente y punto de referencia ineludible en los proyectos de investigación.[19]

Integraron además este selecto grupo de colaboradores, Apolo, creador de la cirugía plástica orofacial, Alfredo Cansan, original investigador en hematología clínica, Alberto Munilla, creador de la ciencia de la nutrición en nuestro medio, Pablo Recarte, que se distinguió en estudios sobre la histamina y procesos alérgicos y Alfonso Graña sobre procesos inmunológicos.

X

Mención especial merecen las contribuciones hechas a la bioquímica por Juan Antonio Collazo (1894-1960), quien se unió al grupo de Varela Fuentes, ya con previa y larga trayectoria.[20]

Collazo nació en Melo, Cerro Largo, y se graduó de médico en nuestra Facultad de Medicina en 1920. Orientado hacia la investigación, visitó los más afamados centros europeos, el de Pende en Roma, Falta en Viena, etc. Cultivó en particular la investigación en vitaminología junto a Frank en Varsovia, con quien publica varios trabajos. Se radicó muchos años en España, donde fue a partir de 1921 que trabajó junto a Santiago Ramón y Cajal, orientando su inquietud hacia la bioquímica y la endocrinología, colaboró activamente con Gregorio Marañón, con quien publica también varios trabajos y crea en 1932 en la cátedra de dicho profesor los seminarios de Medicina Experimental, para formar y estimular a la investigación fisiopatológica. Vuelto al país en 1936, participa en la actividad científica de la Sociedad de Biología y se integra al núcleo que dirigía Benigno Varela Fuentes. Hizo aportes sobre metabolismo de la insulina y publicó trabajos en Europa sobre la glucogénesis (glucogénesis hipervitaminosa), postulando haber sido el primero en descrubrirla; la regulación de la glicemia, el metabolismo del ácido láctico, así como aspectos de la fisiopatología de las vitaminas A, B, C y D. Su bibliografía comprendió más de 370 trabajos de investigación sobre vitaminas, insulina, colesterol, etc.[21]

XI

Así se organizó con Varela Fuentes un equipo de investigación con sólida base tanto fisiológica como bioquímica y fueron numerosos los temas de investigación producidos, que se plasmaron en obras que marcan un período creativo de la investigación biomédica en el país.

En primer término, debemos referirnos al libro de Varela Fuentes *Acidosis y Alcalosis en la clínica*.[22] Esta obra es sin lugar a dudas la primera contribución importante realizada en el país en relación al estudio del medio interno, en su expresión de equilibrio iónico. Lleva un prólogo de Gregorio Marañón, que sitúa con exactitud la personalidad del autor como uno de los artífices de la moderna medicina basada en la fisiología y sus mecanismos de compensación a los desajustes que impone la patología. En la introducción, Varela Fuentes expone la necesidad de la obra y pone de manifiesto la importancia de los desajustes del equilibrio ácido-base. Tres partes componen el libro. La primera, describe los finos mecanismos químicos y fisiológicos de su regulación con la clasificación de las desviaciones de dicho equilibrio. En la segunda se detallan los diversos tipos de acidosis y alcalosis de acuerdo a su patogenia. Por último, en la tercera parte se describe la modificación del equilibrio acidobase en los diferentes procesos de la patología interna y quirúrgica. Una profusa bibliografía acompaña al texto, con amplia información de origen europeo, norteamericano y de investigadores latinoamericanos.

Solo cabe reproducir el comentario que mereció este libro de Varela Fuentes al fisiólogo argentino, Premio Nóbel de Fisiología, Bernardo H. Houssay:

> *"Este libro valioso es el estudio más importante que se ha escrito en castellano sobre el equilibrio ácido-base y es uno de los mejores y más completos que existen en la literatura universal. Su primera edición tuvo el gran éxito que merecía y puede anticiparse que será mayor el de esta segunda edición, ampliada en forma atinada. Esto se debe en primer término a que lo ha escrito un hombre verdaderamente competente en la materia, que lo ha elaborado pacientemente, con prolijidad y sin ningún apuro, de tal modo que refleja una experiencia propia y depurada, y a la vez un juicio crítico sobresaliente.*
>
> *Los tres primeros capítulos de la obra explican claramente los principios químicos y físicos del equilibrio ácido-base, y el capítulo cuarto su regulación química y fisiológica. La segunda parte describe en 11 capítulos las desviaciones del equilibrio ácido-base, la acidosis y la alcalosis. En la tercera parte se estudian las perturbaciones del equilibrio ácido-base en la clínica, la cirugía, pediatría, urología, obstetricia y ginecología, oftalmología, dermatología y otorrinolaringología, con especial consideración desde el punto de vista diagnóstico y terapéutico.*
>
> *Este libro bastaría por sí solo para acreditar a su autor como un clínico eminente y experto, con preparación moderna y que se revela como un docente notable. Nos complace recomendar la lectura de este libro, que consideramos fundamental, a todos los médicos que deseen informarse sobre el tema y también como obra de consulta, a los investigadores y profesores de Fisiología, de Patología o de Clínicas".*[23]

XII

En 1947 Varela Fuentes publica *Alergia en la Práctica Clínica*, una obra gravitante en patología experimental.[24] En ella expone los mecanismos patógenos que llevan a las reacciones de valor fisiopatológico y clínico. Colaboran un núcleo de investigadores tales como Pascual Rubino, Pablo P. Recarte, Alfonso Graña, Raúl Vaz Ferreira y otros.

Luego de establecer las finalidades que se propone, realiza una síntesis sobre el fenómeno de anafilaxia, establece con claridad el concepto de alergia y sus límites para entrar en sus diferentes expresiones patogénicas: alergia tuberculínica, por agentes físicos, la alergia hidalídica, la digestiva, etc. Un capítulo especial está dedicado a los agentes de la polinosis donde se describen las graves variedades de esta patogenia y sus componentes regionales: dermatitis fitógenas, prímula, poison, aruera, litre[25, 26], el asma bronquial, la dermatología y otras situaciones clínicas. Un capítulo especial le dedica a la histaminia donde se detallan los interesantes trabajos de Graña y Recarte, en particular sobre la alergia hidalídica.[27, 28] Un estudio detallado trata sobre eosinofilia y alergia.

XIII

También en ese ámbito de investigación debe otorgarse un lugar a Alberto Munilla (1908-1969) quien tanto desde la órbita del Instituto de Patología a cargo de Héctor J. Rosello, como del Laboratorio de Varela Fuentes, desarrolló investigación en aspectos fisiológicos de la nutrición tanto fisiopatológicos como clínicos. Surge así la nutrición como especialidad médica en nuestro país. Fue Munilla, a instancias de Varela Fuentes, el creador de la Escuela de Dietistas.

XIV

Ya en una orientación más clínica pero con base en medicina experimental, Varela Fuentes hace valiosas contribuciones en el estudio del metabolismo hepático, particularmente las bilirrubinas y su dosificación diferencial, postulando la diazorreación y proponiendo su clásica tríada de la colestasis: hiperbilirrubinemia directa, hiperfotasemia e hipercolesterolemia, hechos a los que aportó pruebas experimentales.[29]

XV

En 1944 Varela Fuentes es designado Profesor Titular de la Clínica de Gastroenterología y Nutrición de la Facultad de Medicina de Montevideo. En el acto de toma de posesión pronuncia la disertación a la que ya hicimos referencia, pero queremos destacar de ella algunos conceptos referidos principalmente a la actualización de la docencia, a la necesidad de la investigación y a la proyección social de las cátedras universitarias.

En relación a la docencia segrega claramente la referida a pregrado, insistiendo en la necesidad de la formación sólida en las ciencias básicas, la creación de una escuela de Posgrado y la ineludible exigencia de educación continua a los egresados. Dirigiéndose a los estudiantes advierte la consabida falsa oposición entre la "vieja clínica y la clínica moderna", en lo que destaca el lugar que le corresponde a la semiología básica y al diagnóstico clínico, nunca eludible y los complementos que cada día en mayor profusión ofrecen las técnicas diagnósticas:

> *"Véase bien así que no existe una vieja y una nueva clínica. En realidad el clínico de ahora comienza por hacer y con igual escrupulosidad, todo lo que podía hacer en su época, el médico de 1900. Solo que después, en vez de detenerse obligatoriamente en ese punto, está capacitado para dar un paso más hacia delante, a menudo decisivo para el diagnóstico, recurriendo a técnicas de que no disponían nuestros predecesores."*

Destaca luego en forma bien clara:

> *"Naturalmente que la calidad del buen clínico se reconoce siempre en un hecho: la acertada elección de las técnicas que conviene emplear en cada caso, para lograr la finalidad deseada."*

Llega así a la siguiente conclusión:

> *"De todo esto surge cuál ha de ser la única manera posible de enseñar actualmente esta disciplina clínica. En cada caso será preciso hacer con la misma escrupulosidad con que lo hacían los viejos clínicos, una correcta anamnesis y el prolijo examen del enfermo. Llegados a ese punto, es necesario detenerse a reflexionar sobre las posibilidades del diagnóstico, para decidir cuáles son los datos complementarios a que se deberá recurrir para aclarar los puntos aún oscuros en cada caso."*

Es por demás ejemplar la forma en que se refiere al plan de desarrollo de una cátedra, que debe procurar primordialmente tres finalidades: la libre enseñanza, la libertad de investigación científica y su proyección social. Es particularmente interesante el análisis de la libre docencia y desarrolla, como hemos visto, la falsa oposición que aún hoy sigue vigente entre la "vieja clínica" y la "clínica moderna". Parecen párrafos escritos hoy.

Varela Fuentes es el primer Profesor de Clínica que destaca en forma elocuente la necesidad de que para dar una buena enseñanza, el docente debe ser también un investigador y no como se ha propuesto más de una vez, la noción de que la Facultad debe solo formar médicos prácticos. Aporta para ampliar esta afirmación textos de gran valía y en especial aquellos que con tanta insistencia expuso Bernardo A. Houssay, en Argentina:

> *"La universidad debe ser el centro más alto de la actividad intelectual superior de un país. Desempeña dos funciones esenciales: la docencia y la investigación... Una escuela que no investiga no es universitaria aunque lleve el rótulo de tal, ya que nada crea y es*

tributaria, puesto que refleja pasivamente lo que otras descubren."

¿Qué es lo que ha hecho hasta ahora nuestra Facultad para estimular la investigación?, pregunta Varela Fuentes:

"Todavía existen dentro de nuestra propia Facultad numerosos colegas, que se despreocupan de este problema fundamental de nuestra falta de preparación para realizar con amplitud la investigación científica y que se engañan a sí mismos con frases y conceptos que si bien señalan algunos hechos exactos, solo se refieren a casos de excepción. Se oye a menudo decir que el que quiere investigar lo puede hacer..."

No deja sin embargo de apreciar ciertos esfuerzos tendientes a modificar ese ambiente:

"Debemos reconocer que durante la última década, nuestro ambiente científico ha mejorado en este sentido, y que seguramente nuestra Sociedad de Biología *y aquel memorable* Congreso Internacional de Biología *de 1930 animado por el prestigio y por la íntima colaboración de las personalidades de Houssay y de Osorio de Almeida, han influido poderosamente para provocar esta reacción favorable."*

¿Cuál es pues la situación de la Facultad de Medicina?

"Es necesario aceptar que no es por ahora mucho más que una escuela para la enseñanza de la medicina práctica. Y si en sus Clínicas o Institutos y a menudo mismo fuera de ellos, surgen algunas investigaciones originales que logran merecer la consideración de los medios científicos extranjeros, esto se realiza sobre la base de lo que Vaz Ferreira ha calificado muy acertadamente de 'heroísmo' de sus autores".

Ante cuyo problema considera como imperioso:

"Llegados a este punto debemos decir que esta modificación profunda que debe ser impresa con urgencia a nuestra Facultad, no ha de ser ninguna tarea fácil. Porque véase bien que no se trata simplemente de obtener los medios materiales para dotar a sus Clínicas e Institutos del tiempo integral para sus técnicos y de los recursos necesarios para que ellos puedan trabajar holgadamente. A nuestro juicio, la dificultad fundamental estriba en que todavía son muchos los que dentro de nuestra Facultad, aún no han adquirido la convicción de que si ella no se organiza para realizar con una gran amplitud la investigación científica, nunca podrá adquirir la categoría universitaria de una Facultad de primera línea. Es seguro que el rendimiento reducido que hasta ahora han tenido nuestras Clínicas e Institutos, en lo referente a su producción científica, se debe también en buena parte, a que sus dirigentes no han considerado con la debida convicción y energía, que era una cuestión fundamental dicha labor de investigación, conformándose a menudo con atender en forma demasiado exclusiva la labor de enseñanza de rutina."

A su juicio no solo no nos faltan los recursos sino una exigencia, porcas veces por no decir nunca cumplida:

"Lo que hay que hacer en adelante, resulta así evidente. Si nuestra Facultad aspira a llenar con dignidad su verdadera función Universitaria, será preciso no solamente procurarse los recursos materiales para que en sus Cátedras pueda realizarse con eficacia la labor de investigación científica, sino que además y en primer término, deberá exigirse estrictamente a los profesores a los cuales se les confía la dirección de sus Institutos y Clínicas, que se cumpla en los organismos a su cargo dicha labor de investigación en forma amplia y satisfactoria."

Prédica que reitera con sólidos argumentos y que con particular lucidez ya expresara en 1941 en el seno del Consejo de la Facultad.

"Por otra parte no es necesario empeñarse demasiado en formar en nuestra Facultad de Medicina, exclusivamente 'médicos prácticos'. Es mucho más saludable que el profesor abrigue además la intención permanente de despertar en cada futuro médico, la capacidad de pensar en forma autónoma para ponerlo en condiciones óptimas de resolver con criterio propio los infinitos problemas que se le han de presentar mañana en la práctica frente al enfermo, y que no están encuadrados dentro del marco rígido de los textos. No hay que perder de vista en este preciso momento, que también nuestro médico rural de los lugares más apartados del país, concurre con verdadera satisfacción a los Congresos regionales del interior de la República, con el ánimo de aprender allí nuevos conceptos y de llevar también su aporte personal, fruto de sus reflexiones frente a los casos atípicos que se han cruzado en su camino. Es en ese momento que desaparece el médico práctico para dejar su lugar al investigador. Como bien lo expresa el gran clínico Minot, en cualquier médico práctico puede existir la pasta del mejor investigador clínico: no existe una frontera definida entre el médico práctico que ejerce su profesión y el que se dedica a hacer investigaciones clínicas. En efecto, el investigador mejor preparado es ante todo un clínico experto. Su educación en lo que atañe a los principios de investigación debe estar bien fundada y habrá de hallarse dotado del deseo ardiente de buscar conocimientos por métodos científicos. En otros términos, debe estar animado del anhelo de llevar la antorcha adelante para que la siguiente generación de médicos la encuentre algo más cercana a la meta."

Sostiene esta firme postura que se propone conservar al frente de su cátedra:

"Símbolo fiel del espíritu que en este aspecto fundamental habrá de orientar a nuestra Clínica, es la concurrencia a esta disertación inaugural, de los profesores Houssay y Romano. Su presencia aquí, no es considerada por nosotros solamente como un acto de amistad y cortesía. Por una parte Houssay representa a los hombres que en el laboratorio crean los nuevos conocimientos básicos de la Fisiología y Bioquímica que luego han de ser aplicados en la Clínica. Sin este aporte constante, que es el fruto de la labor realizada

por los hombres como nuestro Houssay, los progresos de la medicina serían lentos e insignificantes."

Termina su exposición con una justa visión a la proyección social que debe ejercer una Cátedra colaborando a resolver los problemas nacionales relacionados a ella, en este caso, el estado de nutrición de nuestra población, los medios a disponer para mejorarlo, y la proyección de la Escuela de Dietistas en las mejoras a brindar a la población en general.[30]

La labor docente y de investigación realizada por Varela Fuentes, ejemplar, aunque aislada, fue original y fecunda, formó discípulos, destacándose de un medio clínico donde la investigación era en general relegada o considerada imposible o cuestionable. En efecto, fue probablemente el único en unir el laboratorio como base del conocimiento material de la enfermedad con el ejercicio clínico, creando así un ámbito de ciencia patológica.

XVI

Así comienza el nombramiento de Varela Fuentes como Profesor de Nutrición y Gastroeneterología de nuestra Facultad, uno de sus más distinguidos discípulos:

"El reciente ascenso a numerosas cátedras de elementos jóvenes de intensa labor científica y universitaria, pueden lógicamente contribuir al 'viraje' tan necesario en nuestra Casa de Estudios. Las necesidades técnicas de la investigación médica actual, clínica o experimental, exigen imperiosamente nuevos panoramas en los recursos económicos y en las condiciones de trabajo de los hombres vocacionalmente inclinados al estudio y a la búsqueda científica.

La carencia de elementales medios de trabajo en algunos institutos, la actividad de los técnicos, desmenuzada en diversos 'puestos', a menudo incoherente, pero que en cambio permiten redondear una cifra suficiente, conspiran contra el éxito de la carrera científica o universitaria. Dos expresiones resumen las soluciones máximas para la buena marcha de la labor científica: recursos amplios y 'full-time', es decir, instrumentos de trabajos y remuneración que permita la dedicación total a un objetivo determinado. Esa es la enseñanza que nos brindan los países cuyas organizaciones y resultados admiramos o envidiamos. En este caso, la envidia es saludable, y positiva, pues estimula en los espíritus dinámicos y patrióticos el afán de obtener para nosotros lo que otros nos han demostrado que no es imposible lograr.

Estamos acostumbrados a ver cómo el Profesor Varela Fuentes cumple con honor y talento sus compromisos científicos en el laboratorio, la cátedra, frente a la juventud atenta que lo rodea y sigue sus orientaciones y enseñanzas. Cuenta y contará más aún con colaboradores pues es un jefe de escuela, y su talento, dignidad y amplitud de espíritu crean ambientes cálidos y estimulantes para el trabajo y la colaboración. El talento y la diligencia personales, factores indispensables y decisivos de cualquier gestión científica, no sustituyen sin embargo al instrumental apropiado y las condiciones convenientes, por heroico que sea el esfuerzo, la calidad del trabajo se resiente de las técnicas primitivas, de las experiencias incompletas o de los escasos elementos de juicio. Pongamos los hombres de valor que poseemos en un medio 'tamponeado' contra la insuficiencia material y la penuria doméstica y la producción nacional armonizará en el concierto de la bibliografía universal". [31]

Debe considerarse a Varela Fuentes el creador académico de la gastroenterología en Uruguay y uno de nuestros primeros investigadores clínicos.[32,33]

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Martínez Prado, G., *Benigno Varela Fuentes (1894-1965),* en Gutiérrez Blanco, H., *Médicos Uruguayos Ejemplares,* 1988; 1:172-174
2. Varela Fuentes B., *Disertación inaugural. Clínica de Nutrición y Gatroenterología*, An. Univ., 1946; 158:35-74
3. Ver cap. XX de *Historia de la Fisiología en el Uruguay*
4. Varela Fuentes, B., Duomarco J. L., Munilla, A., *Modificaciones del quimismo sanguíneo por inyección intravenosa de urea*, Rev. Asoc. Méd. Arg., setiembre-octubre, 1928. Anales Fac. de Med. Montevideo, 1929;14:171-187
5. Varela Fuentes, B., Duomarco J. L., Munilla, *Sobre uremia experimental del perro,* Rev. Asoc. Méd. Arg., setiembre-octubre 1929.
6. Varela Fuentes, B., Duomarco J. L., Munilla, *Acción comparada de la insulina y la vitamina B sobre el glutatión de las palomas en avitaminosis*, Soc. Bio. Mont., 1930; 2:268-75
7. Varela Fuentes, B., Duomarco J. L., Munilla, *Sobre el mecanismo de la hiperglucemia adrenalínica*, Arch. Soc. Bio. Mont, 1930; 2:268-75.
8. Varela Fuentes, B., Duomarco J. L., Munilla, *Glucógeno hepático en la ictericia por obstrucción experimental. Insuficiencia de la adrenalina y de la insulina.* Rev. Asoc. Méd. Arg., 1929.
9. Varela Fuentes, B., Duomarco J. L., Munilla, *Ictericia por obstrucción experimental. I. Modificaciones del glucógeno, grasas y glutatión reducido por ligadura de un canal hepático o del colédoco,* Arch. Soc. Bio. Mont., 1930; 2:15-34. Zeitsch, f. D. Exper. Med., 1930;72:457-71.
10. Varela Fuentes, B., Duomarco J. L., Munilla, *Ictericia por obstrucción experimental. II. Clara hiperglucemia adrenalínica y glucosauria con hígado desglucogenizado por la ligadura previa del colédoco.* Zetisch f. D. Exper. Med., 1931; 25:577-82.
11. Varela Fuentes, B., Duomarco J. L., Munilla, *Las grasas neutras y el glutatión reducido del hígado en la ictericia por obstrucción experimental.* Rev. De la Asoc. Méd. Arg., 1930.
12. Ver cap. XII y XIII.
13. Umber F., *Enfermedades de la Nutrición con una parte especial sobre los métodos para las investigaciones del metabolismo por Max Rosemberg*, 1ª Ed. Cast. Traducida de la 3era alemana (ampliada por su autor durante su reciente estadía en el Río de la Plata por B. Varela Fuentes y P. Rubino, ex asistentes de la clínica del Prof. Umber), 725 págs., Montevideo, 1928.
14. Varela Fuentes, B., Collazo J. A. y Rubino P., *Investigaciones experimentales sobre la "syntalina"* (primer comunicación), Rev. Méd. Uruguay, 1927; 30:354.
15. Varela Fuentes, B., Collazo J. A. y Rubino P., *La sintatina. Fisiología Experimental y clínica sobre la acción de un derivado metilado de la guanidina en el metabolismo general y su acción antidiabética comparada con la insulina*, Trab. laureado con el Premio Soca. 1926-1928, s/p, Montevideo, 1929.
16. Rubino, P., Collazo J. A. y Varela Fuentes, B., *Acción comparada de la insulina y la sintalina sobre la riqueza en glucógeno*

del hígado y del músculo del conejo. Soc. Biol. Montevideo, 17/XII/1927.
17.Varela Fuentes, B., Cansan R., Coronel A. y Rubino P., *Estimación actual del valor de la bilirrubina eterextraible como sintina del origen neoplásico de una ictericia*, En Varela Fuentes, B., *Patología Digestiva*, 1943, pp. 444-466. En la bibliografía de este capítulo se detallan trabajos originales sobre dicho tema publicados entre 1932 y 1941.
18.Rubino, P., *Fisiopatología de la diabetes*, 72 págs., Montevideo, 1942.
19.Un decidido cultor de la Medicina experimental principalmente veterinaria fue Miguel C. Rubino (1894-1945). Entre los numerosos trabajos no dedicados a la medicina veterinaria deben destacarse aquellos dirigidos a problemas de inmunidad y en particular su documentada investigación que lo llevó a describir una nueva reacción serológica para el diagnóstico de la lepra, así como sobre factores inespecíficos en la desviación del complemento y la acción antihemolítica del suero en el hombre. (Rf. Rubino M. C., *Compilación de trabajos científicos,* 778 págs., Montevideo, 1946. Los trabajos siguientes fueron publicados en este libro: Rubino, M. C., *Sero-diagnóstico de la lepra par l'agglutino-sedimentation des globules de mouton formolés*, Ann. Inst. Pasteur París, 1931;47:147-166. Rubino M. C., *Aktiva sera vei der komplementhindung reaktion faktoren der sensibilitat und unspecificher ergebnisse,* Zeitsch f. Inmunitatforsch, 1932;70:183-198. *Uber die antihannolytishcen ergenschaften des Menschensenrums*, Zentralblat. Bakt. Parasit. Infect. Contkrank. 1931;120:199-214. Sobre la personalidad de Rubino ver Rodríguez Guerrero S., *Miguel C. Rubino* y Supl. Dom. *El Día*, 15/X/1945, y Estable, C, *Oración en el sepelio del Dr. Miguel C. Rubino,* ídem., 15/X/1945.
20.Collazo, J. A., Marañón, G., "Discurso en Montevideo", *La Mañana,* 16/III/1937.
21.Collazo, J. A., *Quince años de labor científica*, 91 págs., Montevideo, 1937.
22.Varela Fuentes, B., *Acidosis y alcalosis en la clínica*, Prólogo de G. Marañón, 1ª Ed. 445 págs, Buenos Aires, 1937, 2ª Ed., 682 págs., Buenos Aires, 1941.
23.Houssay B. A., *Acidosis y alcalosis en la clínica de B. Varela Fuentes (reseña bibliográfica)*, Arch. Urug. Med. Cir. Esp., 1941;18:72-73.
24.Varela Fuentes, B., Recarte P. P. y Graña A., *Alergia en la práctica clínica*, 974 págs., Buenos Aires, 1946.
25.Vaz Ferreira, R., "Agentes de la polinosis", En Varela Fuentes, B., ob. Cit., 1946;313-398.
26.Recarte P., Vaz Ferreira, R. y Giambruno C. E., *Relaciones de parentesco entre los alimentos vegetales*, Varela Fuentes, B., ob. Cit.: 787-815
27.Graña A., Recarte P. y Balea, E., *La histaminemia en la alergia hidatídica, Medicina* (Buenos Aires), 1943;3:198-201.
28.Graña, A. y Rocha e Silva M., *Effects of hydratic fluid on histamine content of rabbit blood.* An. Jorn. Physiol., 1945; 143:314-316.
29.Varela Fuentes, B., *Investigación científica y labor docente realizadas durante el bienio 1939-1941*, 50 págs., Montevideo, 1941; en este folleto están resumidas sus principales investigaciones referentes en especial al metabolismo de la bilirrubina.
30.Ver nota 2.
31.Munilla, A., *La Cátedra de Nutrición y Gastroenterología de la Facultad de Medicina de Montevideo*, Serv. Bibl. Roche., 1941; 1.13.
32.Cevallos, E. J., *Orígenes de la gastroenterología*, original mecanogr., in Arch. DHM.
33.Rodríguez de Varela Fuentes, E., *Recuerdo del Prof. Benigno Varela Fuentes escrito por su esposa*, 10 págs. (mecanogr.), in Arch. DHM

CLEMENTE ESTABLE
(1894-1986)

Fernando Mañé Garzón

I

En 1994 se cumplió el centenario del nacimiento de Clemente Estable (1894-1986), creador de la investigación biológica en nuestro país y de su ámbito cultural. Merecidos y necesarios homenajes se le tributaron. Más necesarios hoy quizá que nunca, cuando nuestra ciencia ya tiene su bien sazonada y lograda historia dentro de su caudal natural y de su indiscutible dignidad. Momento, el actual, en que luego de denodado esfuerzo original e integrativo a nuestra cultura, de esa ciencia que bregaba por ser independiente, tiende a volver a ser colonial y encontrar sus jueces, sus méritos, sus relieves en la promoción, aprobación e imposición en las metrópolis.

Fue sin duda Clemente Estable uno de los más eminentes fundamentalistas de nuestra ciencia en general y de la biología en particular, completando esta presencia por una tan sostenida como fecunda y original inquietud por el pensamiento filosófico y en especial orientado hacia la promoción de aprender, que es vocación y es aptitud lejos de los cánones corrientes de las propuestas en uso. Ya somos pocos los que estuvimos, estrecha o laxamente unidos a él, que a todos estimuló con su ejemplo y su mensaje. No dejó nunca de ser una conversación con él la invitación al entusiasmo por ver, mirar y crear, surgiendo con natural intención tanta crítica pero siempre mostrando caminos.

Los países pequeños, que configuramos sociedades culturales a la medida del hombre, sin distinciones exitosas, frívolas u ocasionales, guardan como tesoro casi exclusivo la concreción de personalidades paradigmáticas que secularmente las representan, las singularizan y las trascienden. No están en relación con logros positivos específicos, el Premio Nobel, un invento redituable, un éxito contundente. No, están en relación con un hombre cuyo ejemplo vale por sí mismo, por su inmanencia. Por ello no creamos que al trazar la gesta cultural, tanto biológica como pedagógica o filosófica de Estable estamos relevando por demasía una personalidad local reducida sin duda al ámbito de una cultura nacional, sino la valoración de una integridad humana en la que convergieron valores justamente humanos que lo individualizan aquí, allá y siempre como un ejemplo de tenor humanista que aunque gustado por pocos no dejó de ser esencialmente universal. En él y en el entorno por él creado toma origen la ciencia independiente en el Uruguay[1].

II

La ciencia uruguaya nace ya en el siglo XVIII con la impoluta figura de José Manuel Pérez Castellano (1742-1815), quien nos deja no solo su valer de primer héroe civil, su singular personalidad de oriental a todo trance, diría de primer oriental universitario, doctor, humanista, científico, defensor de su terruño, concretada en una obra escrita que atestigua concretamente este juicio. La riqueza de sus escritos nos dejan bien claro el ínclito valor de este maestro, primer humanista científico. Sus *Observaciones sobre la Agricultura* escritas en 1813-1814, difundidas en parte en forma manuscrita y publicada por primera vez en 1848, nos permiten captar la exigida formación tanto literaria en el manejo sutil del latín como del francés y de la lengua castellana que sus páginas son de una prosa bien comparable a los clásicos del Siglo de Oro, su formación filosófica despojada de la rígida escolástica y bien sazonada por la difusión de la *scientia nova* y de las ideas de la Ilustración y el Iluminismo que difundieron Feijóo y los científicos enciclopedistas como Buffon, viajeros como Cook, sus maestros en Córdoba como Thomas Flakner, entre otros, y sus lecturas de Linneo, Molina, etc., le permitieron adquirir la madurez de ideas propias de su tiempo. En gran parte de sus escritos aún inéditos podemos con particular frescura apreciar la solvencia en su ajustado y crítico pensamiento empirista[2]. Dámaso Antonio Larrañaga

(1773-1848), también hijo de la Universidad, naturalista de resuelta vocación, culto y buen conocedor de la ciencia de su época, razonador con las situaciones. Con él cobra mayor concreción aún la preocupación por la cultura general, tanto científica como humanista. Si bien sus escritos, salvo la Oración inaugural de la Biblioteca Nacional en 1816, quedaron durante más de un siglo inéditos, su rica correspondencia con sabios europeos de la época, muestran claramente el nivel, no solo de sus conocimientos en ciencias naturales y especialmente paleontológicos, sino su creatividad como incipiente investigador al punto de ser citado en las obras más renombradas de la época[3]. Teodoro Miguel Vilardebó (1803-1857), primer científico académico, médico, publicista y primer investigador original del país, en cuya vida atormentada y corta logró plasmar una inquietud por el saber y el hacer. Por fin José Arechavaleta (1838-1912), sabio que recogió la semilla sembrada por los hombres de ciencia que concurrieron en forma insólita en Montevideo durante y después de la Guerra Grande y que supo plasmar en trabajos originales publicados en el Uruguay sobre la flora nacional, aportes que aún hoy guardan todo su valor[5].

III

Sobre esta secuencia preliminar de formalidad científica, viene a concretarse el nacimiento de la biología uruguaya con tres figuras de singular valor: Ergasto H. Cordero (1890-1951), Francisco A. Sáez (1890-1976) y Clemente Estable (1894-1976).

Tres figuras complementarias, cuando no contrapuestas, pero al fin imposible de no integrar. El primero, académico, culto en lenguas vivas y muertas, formado en la rigurosa escuela alemana, fue discípulo de Hans Speemann, Premio Nobel de Medicina en 1928. Trajo al país la rigurosa disciplina del conocimiento sistemático, que tanto admiraba Darwin: *de minima scientia curat.* Hoy son clásicos sus trabajos de investigación sobre la sistemática filogenética de varios grupos zoológicos sudamericanos en los que dio a conocer numerosas formas nuevas de organismos que probaron relaciones evolutivas zoogeográficas[6]. Sus discípulos continúan hoy sus enseñanzas en las ciencias zoológicas. Junto a Paul Schurmann, Rafael Schiaffino y Carlos Etchepare creó el primer núcleo de investigación en historia de la ciencia en el país. Francisco A. Sáez, temperamento fogoso, crea en el ámbito rioplatense la genética, considerada como base material de la herencia, introduce el neodarwinismo en el país. Formado junto a Clarence F. MacClung en los Estados Unidos, creó una verdadera escuela de citogenética, hoy genética molecular. Vinculó de una manera original y prioritaria las relaciones de las fórmulas cromosómicas con la individualidad específica de los organismos tanto vegetales como animales, así como de los cromosomas sexuales. Cuenta con destacados discípulos tanto en el país como en el extranjero. Su libro *Biología Celular*, publicado junto a De Robertis y Novinski, aparecido en 1947, marcó un cambio fundamental en la docencia universitaria y en la estimulación de la investigación en esta fecunda línea. Fue vertido a varios idiomas y conoció numerosas ediciones. Aunque unido al grupo de una manera informal y menos prolongada, integró este prístino grupo el botánico Guillermo Herter (1844-1954). Alemán formado en la escuela sistemática germana, hizo sus estudios en la Universidad de Friburgo y Berlín, donde fue asistente del Instituto Agronómico. Viajó al país en 1907, donde se vinculó a la recién iniciada Escuela de Agronomía y desempeñó varias tareas hasta 1914, cuando regresa a Alemania para volver luego y emprender una amplia labor. Completó la obra básica que iniciara Arechavaleta en relevamiento florístico y en integración biogeográfica. Crea desde un laboratorio municipal instalado al efecto, la bromatología nacional. También formó a su lado varios discípulos que concretaron la investigación botánica en el país. Su obra ha quedado concretada en numerosas publicaciones. Entre ellas fue editor de la Revista Sudamericana de Botánica (1943-1951)[7].

Pero fue Clemente Estable la figura más descollante. Lo fue por su dedicación, por el amor a lo que hacía, por su enorme talento y su pensamiento original y profundo.

IV

Clemente Estable nació el 23 de mayo de 1894 en las inmediaciones de la Estación de FF.CC. Margat, zona rural del Departamento de Canelones, a escasos kilómetros de Santa Lucía. Fue el noveno hijo de Guiseppe Stabile y Guiseppa Fallabella, emigrantes italianos nacidos en 1852 provenientes de San Ruffo, Provincia de Salerno. Llegaron al Uruguay en 1865 y se casaron en Santa Lucía en 1877. Agricultor, cultivó su chacra donde nacieron sus primeros hijos hasta que en 1897 se radica en Montevideo por temor a las levas que realizaba el gobierno para hacer frente al movimiento revolucionario de ese año. Con seguridad proclives al Partido Nacional, se radicaron en la Unión donde atendieron un pequeño negocio. Ya los hijos mayores contribuyeron al sustento familiar entre los que se distingue el hermano mayor Nicolás, que aprendió el oficio de carpintero. Muy adicto a la lectura y al estudio estimuló en ello a sus hermanos menores, entre los que se distinguieron varios y entre ellos Clemente: "fue mi primer maestro" solía decir así como él a su vez fue el primer maestro de su hermano menor Juan Francisco, lamentablemente segado en plena juventud[8]. A los quince años ingresa en el Instituto de Enseñanza Primaria y Normal al amparo de una beca, egresando a los veinte años. Se desempeña como maestro en varias escuelas de la capital para ser luego nombrado para dictar cursos de vocaciones para maestros, mientras termina sus estudios de 2° grado. Es en este período concurrente libre a los cursos de la Facultad de Medicina. Ya en esos años iniciales publica ensayos tanto docentes como pedagógicos de divulgación. De madurez bien precoz publica en 1921 su principal obra pedagógica *El Reino de las Vocaciones* con el que inicia no solo una prédica, sino una línea paralela de investigación, tan tenaz como original, que nunca abandonará y que forma uno de los rasgos más cálidos y humanos de su personalidad[9]. En 1920 es nombrado Maestro de Conferencias del nombrado instituto. Partiendo de esta humilde formación académica de maestro normalista, integró con mantenido esfuerzo una sin duda vastísima base humanista, a un saber científico, esencialmente biológico, en un solidario y contraído afán autodidacta, en el que tuvo que luchar no solo con sus menguados conocimientos curriculares, sino con la azarosa comprensión de los textos en idiomas contra los cuales debía debatirse. Todo lo logró sin embargo. Ya poseedor de un microscopio que logró comprar con sus ahorros, entra en contacto con la obra de Ramón y Cajal sobre histología de la retina y teoría de la neurona que va a despertar en él su real vocación de investigador[10], al punto de publicar en 1921 un corto ensayo sobre la neurona[11]. En ocasión de conocer a Juan Pou Orfila, que era el médico de su madre, lo entusiasma éste en su inquietud por la obra de Santiago Ramón y Cajal, de quien fuera alumno en uno de sus viajes Pou Orfila y con quien mantenía correspondencia. Vistas sus excepcionales condiciones así como su enorme contracción al estudio y al trabajo, solicita Pou Orfila para Estable un lugar en el laboratorio de Cajal y fue aceptado, cursándose luego los trámites para que pudiera viajar, facilitados por Rafael Ruano Fournier, director de Enseñanza Primaria y Rodolfo Mezzera, ministro de Instrucción Pública[12]. Una beca del gobierno español contribuyó posteriormente a su permanencia en España. Ya en Madrid logró ocupar un lugar no solo en el Laboratorio del renombrado sabio Santiago Ramón y Cajal (1851-1935) sino en su afecto, en su amistad y diremos, sin ambages en su corazón. Con la perspicacia que le era tan propia supo sin duda reconocer el valer del joven alumno que pronto sería discípulo dilecto. Junto a este maestro que lo marcó para el resto de su vida[13], Estable se hizo, diremos se transformó, en un investigador formal, maduro y completo[14].

CLEMENTE ESTABLE

EL REINO DE LAS VOCACIONES

FIN DE LA ENSEÑANZA

Comunicado a la Sociedad de Pedagogía en las sesiones de junio, julio y agosto de 1921, con motivo de una conferencia del Dr. Dardo Regules

"Aun para abrirte camino en la selva virgen, aun para levantar un muro, aun para tender un puente, has de buscar, antes, en ti, el secreto.

Dentro de ti hay tendidos ya todos los puentes". Amado Nervo.

CLAUDIO GARCÍA, Editor
Sarandí, 441

MONTEVIDEO 1923

Permanece en Europa durante casi tres años. Vuelto al país se reintegra a la enseñanza en el Instituto Normal y buscando lugar para instalarse en los estudios histológicos y experimentales obtiene un reducido laboratorio en el subsuelo de la Facultad de Medicina y posteriormente un cargo en el recientemente fundado Instituto de Neurología que le ofrece Américo Ricaldoni. Dona su sueldo para promover tres becas a jóvenes estudiantes en la investigación neurohistológica. En 1927 se crea a su influjo el Laboratorio de Ciencias Biológicas, institución que pasando por varias dependencias presupuestales culminará en la inauguración en 1950 del Instituto de Ciencias Biológicas, hoy Clemente Estable. Desde el Instituto promueve la investigación en el campo de la biología experimental, gravitando no solo en el ámbito nacional sino internacional, donde se le ofrecieron honrosas distinciones entre las cuales el apoyo financiero para el Instituto de la Fundación Rockefeller. El resto de su vida fue una consecuente y denodada dedicación a la investigación diversificada en varios campos que motivaron sus múltiples inquietudes así como en profundizar sus ideas sobre la enseñanza y en meditaciones filosóficas y estéticas, actividad que conservó hasta su muerte en la ancianidad a los 82 años[15].

V

Fruto de este contacto académico y de real maduración intelectual hacia la investigación, fueron sus primeras contribuciones originales. Ya al poco tiempo de estar en Madrid junto a Ramón y Cajal da a luz su primer trabajo, sugerido por ese maestro, sobre la estructura comparada de la corteza cerebelosa, creando conceptos aún vigentes[16]; un estudio sobre la posible pluralidad de las energías olfativas (modificación y complemento a la ley de Johannes Müller), sobre detalles de inervación gustativa[17].

Una valiosa correspondencia ulterior entre ambos publicaremos próximamente. Pero no dejaremos de anticipar estos párrafos. Cajal a Estable: "por encima de toda esta fuerza de la voluntad, es decir el espíritu resuelto inquebrantable a pesar del ambiente a *crear ciencia original"*. Imaginamos a Estable en esos años iniciales, donde no había antecedentes institucionales de investigación pura, no ligada a institutos profesionales, Estable a Cajal:

"Algunos conceptos muy amables de su *carta-hormona,* me han hecho reflexionar mucho, no porque yo crea ni sueñe justas sus apreciaciones sobre mis recaídas, pero sí por sus nobles deseos, que me obligan, con gran satisfacción mía, a superarme constantemente... Yo aprendí de Ud. que el optimismo es la salud de la voluntad y el pesimismo una de sus enfermedades más graves"[18].

VI

Fue Estable el único discípulo latinoamericano de Ramón y Cajal[19].

A su vuelta a Montevideo, ya colmado con aquel golpe de gracia del afamado Premio Nobel español, Estable logró que se creara, como ya hemos dicho, su primer Laboratorio de Ciencia Biológica en la avenida Millán, primera institución nacional destinada pura y exclusivamente a la investigación. Allí fue donde lo conocimos, lo vivimos, lo asimilamos, lo admiramos. Allí nació la biología nacional: Estable era su rector, que junto a ya nombrados compañeros en la azarosa empresa lograron crear ese ámbito de estudio e investigación[20].

Las mañanas, ya fueran soleadas o brumosas, las tardes que los lentos crepúsculos hacían purpúreos, los confines del aún arrogante arroyo Miguelete, junto al Paso de las Duranas, que más de una vez inundó los patios de la vieja quinta en que funcionaba el laboratorio, nos placía acompañar al sabio. Corpulento más que robusto, de fisonomía adusta, seria aunque no severa, abundante y lacia cabellera entrecana, atento a responder, lo que hacía entornando levemente los ojos y contraídos levemente su boca y sus labios dando así a sus palabras una sazón más afín a una sentencia, a la expresión a una duda, al señalamiento de un camino. Su andar siempre resuelto mirando a su tenaz intención más que al acaso, con su negra cartera en la mano y levemente inclinado hacia adelante, se le veía llegar atento, dispuesto a saludar con una sonrisa medida pero sincera. Frugal y dispuesto, siempre atento al pensar, ajeno al inmediatismo y al inútil compromiso, lejos del quehacer utilitario, contemplaba con visión propia "las formas, el tumulto y la carrera".

VII

Su inquietud superó muchas veces sus logros. Su brillante intelecto iba más allá de sus posibilidades para desarrollar las propuestas audaces y originales que ideaba. Es la suya una obra cuajada de esas originales propuestas que no pudo lamentablemente desarrollar. Puso el primero en el mundo electrodos permanentes en el cerebro, creó la biomicroscopía endocardíaca, pero la vida no le permitió seguir y recoger los frutos de esas fecundas sendas. Muchos ayudantes hubiera tenido que tener y apenas contó con uno: Dora Sosa de Sotelo, en quien debe reconocerse un deferente lugar a su lado. Muchos colaboradores tuvo, aunque estos fueron casi siempre temporarios o compartidos. Pero lo que logró basta para que ocupe un lugar tanto entre nosotros como entre los sabios más formales del mundo. Nos referiremos a cuatro de sus dedicaciones: la primera, la más prominente sin duda, puede concretarse en tres vertientes: la histopatología, la neurofisiología y la citología. La histopatología de la enfermedad de Friedrich ya estudiada en su aspecto clínico por Francisco Soca en su famosa tesis de París (1888), le debe su más perfecta descripción hasta hoy no superada[21]. Es en ella que sienta el concepto de hipocitomorfosis[22]. También son importantes sus aportes a la siringomielia[23] así como a la estructura del resto neural de los acranios[24]. Su hallazgo quizá más original fue la descripción en las sinapsis axoaxonales que unida a otros hallazgos modificaron la ley general de la transmisión nerviosa permitiéndole formular un concepto de "sinapsis de reversibilidad", hecho que primero se puso en duda, luego fue negado y es por fin hoy aceptado en base a pruebas ultraestructurales irrefutables[25]. Su otro hallazgo de singular importancia fue la descripción de la disposición en filamento del ARN del nucleolo: el nucleolonema, también discutido y hoy aceptado, descubrimiento que llevó a cabo con su dilecto colaborador Roberto J. Sotelo[26].

Otros temas más abordó la permanente inquietud en la investigación de Estable. Muchos de ellos los dejó solo esbozados, pero todos marcados de su particular impronta, en los que vislumbramos muchas veces la ideal verdad, que es belleza y que hubiera merecido una culminación formal. Son de particular relevancia las que tratan sobre biomicroscopía del corazón (en colaboración con Alberto Vaz Ferreira), actualmente en pleno desarrollo, así como en la técnica de la implantación de los electrodos encefálicos permanentes en colaboración también con José M. Baldomir[27].

En 1928, aunando inquietudes, esfuerzos y opiniones, fue el creador y el primer presidente de la Sociedad de Biología de Montevideo, que editó la prestigiosa revista *Archivos de la Sociedad de Biología,* cuyos resúmenes a su vez fueron publicados en los *Comptes Rendus de la Societé de Biologie de París*. Su vigencia terminó en 1969 y reflejó en sus Archivos durante esos cuarenta años de existencia casi la totalidad de la investigación en biología experimental del país, foro que no ha sido reemplazado y cuya ausencia se hace sentir hasta hoy[28].

VIII

En la madurez de su actividad creadora se vio el espectacular triunfo de la escuela argentina de fisiología que obtuvo en Bernardo H. Houssay el Premio Nobel de Medicina en 1947. No desmereció con ello su inclaudicante idealismo en lo que él creaba, cuya originalidad se imponía, menos académica, sin duda, pero dotado con mayor sentir personal e independiente. En sus visitas a Montevideo, que eran frecuentes por tener discípulos uruguayos, no dejaba Houssay de visitarlo, gustando enormemente de aquel modo de pensar tan sugerente, propio y espontáneo.

IX

Siempre guardó Estable una bien clara curiosidad, un penetrante cuidado por el pensamiento científico en sí, por los caminos y modos del conocimiento. Con facilidad formulaba hipótesis curiosas, postulaba principios, esbozaba nuevas leyes o las modificaba, condicionándolas otras que a modo de preámbulo daban noción de un fuerte sentido de la especulación propia de la filosofía de la ciencia. Formado en las disciplinas de la morfología fue rápidamente captado por el método experimental desde cuyos atalayas interpretaba al perplejo y complejo devenir de las ciencias naturales.

Cabe situar ahora en forma ya más concreta su pensamiento biológico. La generación de Estable y aún muchas posteriores se vieron limitadas a sólo uno de los sistemas de metodología biológica. La metodología de la biología se compone de dos vertientes teóricas de integración del conocimiento de los organismos en el tiempo y en el espacio. Uno de ellos es el descriptivo evolutivo, que se basa en la observación más que en la experiencia y en la historia evolutiva de la vida sobre la tierra. Este centrado en la evolución, en la integración filogenética de formas y funciones movida, así como lo es la astronomía por la gravitación universal desde Newton, por la selección natural desde Darwin. La otra vertiente ideológica de la biología la colma el conocimiento de la función, teniendo como eje operacional el método experimental, que se atiene a las causas actuales de forma y función[29]. Estable se formó e investigó plenamente en esta segunda vertiente de investigación.

Acorde con su formación en la metodología experimental, su pensamiento biológico se radicó casi exclusivamente en su gradiente filosófico, la evolución como fenómeno universal de vinculación metafísica y por otro hacia los aspectos teóricos que le sugerían sus estudios fisiológicos.

Con respecto a la biología descriptiva evolutiva solo aceptó la evolución más como concepto que como teoría, no entrando a discutir sus mecanismos, en los que si bien no cayó en el error lamarckiano, que muy pertinentemente eludió, tampoco llevó a su preocupación el triunfante predominio darwinista con la concreción de la herencia a través de la selección natural, factor este último al que nunca se refirió. Es bien palmaria su prescindencia de ello en este párrafo en el que a propósito de su concepto sobre la herencia, así se expresa:

> *"También diríamos de ello (de la herencia) lo que Nietzsche ha sostenido de la evolución: la herencia no acopia lo bueno y elimina lo malo, la herencia quiere la herencia y nada más".*

Tomando una actitud francamente agnóstica frente a la genética, ya sentadas sobre las sólidas bases mendelianas neodarwinianas en 1947:

> *"Pero la pregunta: ¿qué es la herencia? se abre golfo en nuestra ignorancia"*[30].

Su pensamiento en biología teórica pues, fue influido por la filosofía de Bergson tomando a su concepto evolución en esa línea:

> *"En la Evolución creadora de Bergson, obra magistral desde muchos puntos de vista, se toma al revés de todos los investigadores, la evolución como causa en sí, identificándola ya con el tiempo, en su acepción profundamente personal, ya con la conciencia, bien con la misma esencia de la vida".*

La evolución es pues un proceso en sí y de curso irreversible. Los seres vivos evolucionan aumentando indefinidamente sus constantes, lo que les permite independizarse del medio y:

> *"Van conquistando mayor libertad: el ser que cuenta con más constante: depende menos de las oscilaciones accidentales del mundo en que vive".*

La ley fundamental de Haeckel ha pasado a la psicología y podemos proponer constantes psíquicas que van apareciendo en la psicogenésis.

Carecemos en rigor de criterio que nos permita trazar el umbral entre los cambios puramente de la percepción y los cambios reales, así como discrimina una resultante de una finalidad en la interpretación de los hechos naturales.

Vemos en este texto de elevada intelectualidad por un lado, la influencia y concreción neovitalista con la que culmina sin idealismo dentro de la filosofía de la vida, la influencia de la biología funcional, marcada por el pensamiento homeostático inicial de Claude Bernard y finalmente su interpretación bergsoniana de la evolución, alejado en forma equidistante tanto de la promovida posición neolamarckiana como del triunfante ya neodarwinismo.

Concibe la vida como una interfase entre la materialidad fisicoquímica que condiciona su organización y una presencia virtual inmaterial e investigable que lleva a concebir en su marcado esencial al plano metafísico, posición que lo vincula a un franco neovitalismo:

> *"a) un contenido, virtual irreductible a la fisicoquímica; b) factores fisicoquímicos independientes para que aquel contenido potencial se realice. 2. En la interferencia de lo virtual no fisicoquímico y de lo puramente fisicoquímico se manifiesta el poder creador de la vida. 3. La evolución es un proceso irreversible. 4. Los organismos evolucionan aumentando sus constantes y con ellas adquieren mayor libertad frente a las fluctuaciones del medio".*

Con inspiración francamente bergsoniana expresa:

"En la interferencia de lo virtual no físico-químico y de lo puramente físico-químico se manifiesta el poder creador de la vida"[31].

X

Su contribución a las ciencias naturales propiamente dichas no fue sin embargo escasa. En 1930 fundó conjuntamente con un grupo de maestras y colaboradores que ya contaba el Laboratorio (Ergasto H. Cordero, Francisco A. Sáez, Karl Walter, Guillermo Herter, Diego Legrand, Atilio Lombardo, Jorge Chebatarof y otros) la Sociedad Linneana orientada ésta, como en otras partes del mundo, al estudio de la gea, flora y fauna de la región. Se organizaron conferencias, de las que asistimos a varias, y que tenían lugar los domingos de mañana en la quinta donde estaba el laboratorio de Ciencias Biológicas. Se realizaban excursiones en la estación propicia, en primavera fundamentalmente, que tenían lugar también los domingos viajando en un ómnibus sumándose unas veinte o treinta personas. Así recordamos las realizadas a la sierra de Mahoma, arroyo Cufré, laguna del Diario, sierras de Minas y algunas de mayor duración como las realizadas a la Isla de Juncal en el río Uruguay, cabo Polonio o La Paloma, actividad que se prolongó hasta 1945. En excursiones más informales acompañamos a Estable y a Cordero a los "Charcos de la barra del río Santa Lucía" junto a quienes aprendimos a observar y a guiar el pensamiento en el campo de las ciencias biológicas. Algunos folletos se publicaron bajo este patrocinio sobre metodología de las excursiones con fines científicos. Un ensayo de investigación marca esta dedicación de Estable, en el que esboza el estudio de las costumbres de algunos insectos de nuestra región, siguiendo la inspiración que evocaban los fascinantes relatos de J. H. Fabre en sus *Souvenirs Entomologiques*[32].

XI

Hemos iniciado el título de este ensayo sobre la vida y obra de Estable, *El Maestro Clemente Estable,* pues el compromiso que tuvo con su más profunda vocación, la docencia inicial o primaria nunca dejó de ser uno de los centros mayores de su preocupación como pensador. Pese a sus triunfos y logros como investigador en vertientes biológicas muy especializadas, su inherente interés para las formas, modos y motivos del aprender siempre lo acompañaron en su incesante poder reflexivo.

Como muy bien lo señala Ardao, ya en los inicios de su quehacer intelectual nos brinda una obra que denota una innegable madurez, su libro *El Reino de las Vocaciones* que publica en 1921, a los veintisiete años de edad, el que conocerá una segunda edición en 1923 y otra en 1947 y que complementaría en estudios posteriores la que culminara en importante producción original pedagógica[33]. El motivo o más el móvil que lleva a Estable a exponer ante la Sociedad de Pedagogía de Montevideo, es contestar o contraponer su opinión ante una conferencia que dictara Dardo Regules, referente a la eclosión de la vocación del niño. Ello da motivo a exponer, de una manera podríamos decir casi exhaustiva, el tema de esa curiosa y misteriosa polarización a la personalidad humana que la hace elegir, no elegir circunstancialmente, sino elegir destino, compromiso existencial con una determinada forma de vida intelectual al fin. Resume las diferentes concepciones de lo que se entiende por vocación, acción de llamar, que en Rodó es la toma de conciencia de una actitud determinada y en Bergson como una forma de intuición o como él postula una particular aptitud, que condiciona críticamente:

> *"toda vocación comprende una aptitud, pero toda aptitud no implica vocación: la vocación es la aptitud más la pasión, es la aptitud con un halo de amor"*[34].

Afirma Regules que al terminar el ciclo primario de la enseñanza, la escuela, entre los trece y catorce años, la vocación está ya despierta y la enseñanza media no desempeña mayor rol en su determinación. Por otro lado, Mercante, otro pedagogo de gran predicamento la hace tardía, entre los catorce y diesiete, e incluso más tarde para otro tratadista[35]. Estable se sitúa en una posición tan analítica como crítica, y por fin ecléctica. Muchos son los factores que intervienen para formular una regla rígida y menos cronológica. Inicia su pormenorizado análisis por el estudio de los factores tanto en el desper-

tar como en su progresiva eclosión: herencia, entorno familiar, relación sociocultural y educacional, este último analizado muy especialmente. Se despliega luego en la crítica de estos factores, dándoles su innegable valor pero si relativo y condicionado. Entra fundamentalmente a su propuesta de la singularidad de la cristalización de la vocación y que el fin de la enseñanza a todos niveles, pero particularmente en los iniciales, debe buscar que esa llama se encienda y crezca sin influencia de subjetividad del docente lo que expresa concretamente:

"La obra magna de la enseñanza consiste en soltar el 'élan' educativo que es como el movimiento continuo de la autocultura. He aquí la ley fundamental en El Reino de las Vocaciones"[36].

Ley que armoniza luego como el origen o disparador de ese *élan* el que define como principio de penetrabilidad, uno de los principios, dice, más trascendentales de la pedagogía y que así formula:

"(es) La memorización de ideas parcialmente comprendidas y el ritmo interior que queda repitiendo un arte no del todo 'a tono' con la sensibilidad, provocan ejercicios continuos de la inteligencia y del gusto en planos progresivamente superiores... 'Memorizándose' suministra material para una gimnasia psíquica que en elevación progresiva va de lo inconsciente a lo consciente"[37].

Así concreta finalmente su pensamiento pedagógico que es también una forma de filosofía de la ciencia, todo el pensamiento pedagógico de Estable; lo hemos vivido en sus actuaciones y en el diálogo informal y estuvo centrado en la investigación del misterioso proceso de la aparición, concreción, apasionamiento de la vocación. Su propuesta general se verá discutida:

"quien señala nuestras faltas nos mejora, dándonos una verdad por un error... la indiferencia es la parálisis del alma".

Y volviendo a sus exigencias eclécticas expresa con bella claridad:

"La Verdad es una armonía de verdades y religión de los libres"[38].

A su vuelta de Europa, reanuda Estable sus inquietudes pedagógicas que van a concretarse en el llamado *Plan Estable,* que viene a tomar un completo lineamiento desde 1933, que se inicia en la Escuela N°70 de 2° grado. Junto a él sus discípulos normalistas: Julia E. Miranda, Alfonsa Briganti, María Abbate, Amanda Cazet, María del Carmen Patteta Queirolo, entre otras.

Centrado dicho plan en la enseñanza de la lectura, mira ampliamente a través de ello el desarrollo de toda la enseñanza primaria, basada en los fines concretos de la observación, experimentación, integración reflexiva, llevando a la lectura y la escritura a una actividad en permanente renovación. Es un plan estructurado buscando centros integrativos del saber y su método es el de investigación: la experimentación y la observación y la lectura. Todo ello condiciona al estudio de la naturaleza y de las diversas culturas. Algunas máximas de Estable marcan la inquietud:

"el buen maestro es aquel que es capaz de entrar en la 'ruta' *no en la* 'rutina'. *No se enseña del todo a leer si no se despierta la pasión por la lectura".*

La acción vitalizadora del libro de las obras maestras de la cultura, que debía entrar en contacto directo del niño para que de ellos saque lo que pueda, pero eso será siempre superior, el libro es un vehículo y así utilizado:

"es muy acertado la comparación de que el libro es capaz de realizar el mito bíblico de 'la multiplicación de los peces y de los panes".

Se concreta luego el Plan en la distribución del aprendizaje potencializado en los diferentes años en los que se destaca bien claramente la metodología basada en los principios enunciados en amplio diálogo entre el maestro y sus alumnos[39]. Años después vuelve más que abordar el hecho de la vocación, concreta sobre ello nuevas meditaciones, fruto de su permanente actitud inquisitiva, valoración de la experiencia[40]. En este también nutrido ensayo, Estable vuelve a enfrentar génesis, epigénesis, ontogenia, variantes y profundidad a la vocación. Es la vocación expresión del hombre superior:

"No podemos definir bien qué es la vocación, pero en presencia de un músico, de un poeta, de un pintor, de un escultor, de un místico, de un matemático, de un investigador... su realidad se nos impone con toda la fuerza de la vida... Y el hombre común ¿carece en absoluto de vocación? Entre él y el genio ¿no hay todos los grados?".

En este párrafo está a nuestro juicio la médula del tema inquirente en Estable. Lo hemos experimentado en su conversación, en la que frente a los jóvenes parecía como que permanentemente les indagaba su vocación en esencia, en pasión, en capacidad, en voluntad y en sus preguntas, respuestas que eran sin proponérselo muchas veces consejos, hacía reflexionar sobre la valía y sinceridad de nuestros propósitos. Quien bien patenta su modo en esta frase:

"En la apreciación de los hombres es sorprendente la falta de puntería psicológica... *Estas comparaciones exigen una nítida distinción, no siempre inequívoca, de lo que hay de superior en el hombre vulgar y de lo que hay de vulgar en el hombre superior"*[41].

La vocación pues implica especiales intereses que durarán la vida entera, intereses más intelectuales o racionales que lo intuitivo, en las artísticas más instintivas que intelectuales. Ligando luego esto es otro permanente leiv-motiv de su discurso, la unión podríamos decir, casi unímoda de vocación -investigación, es el desideralismo de la vocación, su punto omega:

"En primer término el investigador es un buscador de límites, es decir un estudioso que busca donde la sabiduría de los hombres lo deja en la ignorancia".

Lo que le da lugar a reflexiones sobre la modalidad creativa del investigador, que a modo de comparación, su creación es tan individual como lo es para el artista su obra de arte, y trae con particular refinamiento de su enorme poder reflexivo esta cita:

"Prolongando la traducción francesa de la obra de Campbell 'Les Principes de la Physique', Borel lo presenta así: 'Campbell n'est pas seulement un physicien, mais un physicien anglais'."[42]

Para establecer a continuación relaciones de inducción, sentido común, lógica práctica, concluyendo con Globbet que el espíritu científico estaría estructurado de virtudes morales, en el amor a la verdad y al rigor, robustez, precisión, penetración, exactitud y el inefable *"esprit de finesse"* de que nos habla Pascal[43].

El investigador, tomando a éste en su particular concepto de vocación-creación, tiene según Ramón y Cajal el culto a la verdad y la pasión por la gloria:

"Un especial sentido de la verdad *distingue a los hombres de vocación científica y de vocación filosófica... En quien viva plenamente su vocación científica, la actitud mental es incoercible, no menos que en el filósofo y en el artista. Más allá de la gloria, Cajal nos dice: 'en mí lo difícil no es pensar, sino cesar de pensar'".*

Diferencia profesión y vocación:

"la profesión está más en la obligación, la vocación está más en la decisión".

Por lo tanto vive en Estable desde su inquietud pedagógica, en su pensar epistemológico y filosófico, la prenda sublime de la vocación:

"Realizar su vocación sería la más alta aspiración de la persona"[44].

Crear, a veces difícil de discernir en el que lo hace, lo que más valor tiene, le trae el recuerdo de cuando tuvo ocasión de conversar en París con Miguel de Unamuno, más de un punto en común tienen y éste se le quejaba que no valoraba la crítica a sus novelas y su poesía[45].

Vocación, intuición, aptitud. Esto último lo lleva a largas digresiones, partiendo de su definición por Platón: "una feliz disposición del alma para aprender rápidamente". Descubre su aptitud, desligada de ataduras que la deforman o limita su equivalencia o vocación propuesta por Gregorio Marañón, para llegar a Rodó, en quien ve el mejor estudioso de la vocación no en su vertiente psicológica, sino como factor de transfiguración de la personalidad. Aptitud donde se intrinca la herencia, con el estímulo precoz, la ocasión y la misteriosa "psicotropía".

Como corolario de la psicología de la vocación la define:

"con el derecho de vivir del trabajo en el cual se ponen en ejercicio las aptitudes que se tengan, o sea, el derecho de vivir del ejercicio de lo que más hombre hace al hombre, *como una* supraforma o supraestructura *del elemental y primario derecho a la vida".*

Termina este medular ensayo con otro rasgo muy típico de su persona por un lado y de su prédica pedagógica:

"Siento la necesidad de decir lo que todos sabéis: he estado profundizando en mi propia ignorancia... Es en mi vocación, ese es mi oficio,

...lo que importa fundamentalmente es que nuestra vida nunca pierda sus mejores motivos, que el espíritu no esté ausente de nuestro cotidiano vivir, que no se despueble de ideas y llene de cerrazón, *pues es la cerrazón, los ojos que hacen que las lámparas ya no son ojos"*[46].

Vuelve nuevamente en otro trabajo a atender Estable sobre la misma temática, siempre en el cauce de sus ideas anteriores, pero dándoles mayor diríamos, a la vez, profundidad y expresión prospectiva[47].

Analiza la tendencia de esos años, primeros de la postguerra, de una pedagogía de presión normativa, es decir de mayor exigencia curricular por disposición autoritaria frente a su postura, ahora más desligada, de pedagogía de la personalidad, siempre centrando su interés en el problema vocacional, que nunca deja de obsesionarlo. Cuatro preguntas son las esenciales del hombre que debe atender en el niño el maestro:

"1° ¿Quién soy? 2° ¿Qué quiero ser? 3° ¿Qué puedo ser? 4° ¿Qué debo ser?"

La presión normativa no puede obsesionar, el debe ser, que sin embargo debe adecuarse "al fin primario de la vida que es vivirla" para lo cual: "los efectos formativos de la presión normativa *suelen defraudarse con estados de ánimo adversos...".*

Y debe esta sustitución por una derivación de los impulsos, adecuarse a la realidad pues:

"no es del hombre la perfección pero sí la perfectividad... el pedagogo con sus alumnos sin que su presencia apareje sumisión no provoque rebeldía".

Siempre surgiendo la vocación como imperativo, por lo que la pedagogía de la personalidad entra en lucha contra la depresión normativa.

En la vocación va implícita la herencia, pero ésta se ve potenciada por la mayor estimulación de esas cualidades innatas. En la pedagogía de la personalidad y la vocación:

"1° el sentido psicológico de ambas; 2° que es la que persiste y perdura y que manda y sobreviene; 3° qué posibilidades de ulterior desarrollo hay y cuáles son sus consecuencias individuales y sociales"[48].

Todo ello conservando el bien mayor de toda pedagogía, la libertad en contraposición, armonía sí con la autoridad, tema de profunda reflexión[49].

Nada en la enseñanza de seducir las formas superiores de la vida, y toda docencia a todos los niveles implica:

"la purificación de la realidad por vitalización de los ideales"[50].

En lo que la voluntad debe tener un rol preponderante, buscar las maneras superiores de aprender, en lo que confluyan todas las pedagogías:

"Enseñar a observar bien, a pensar bien, a sentir bien, a expresarse bien, a obrar bien es a lo que, en suma, se concreta toda la doctrina pedagógica nueva, vieja, revolucionaria o conservadora, de ahora y de siempre".

Preservando el desarrollo de las aptitudes:

"La originalidad de los niños es el mayor patrimonio de una nación que los maestros tienen bajo su custodia"[51].

De ello se desprende el ejemplo que debe asistir al maestro, el artífice siguiendo las entusiastas ideas de Estable de la eclosión de la vocación, lo que concluye con crítico entusiasmo.

"Absolutamente todos estamos en deuda con la escuela, que es estar en deuda con el niño y con el pueblo en su elevación espiritual..."[52].

Si bien era Estable un expositor fascinante no era fácil la asimilación primaria de su discurso, sutil y tortuoso a veces,

otras lúcido y penetrante, cuando no teñido de dudas que entrelazaban las observaciones con las ideas que no permitían deslindar el frondoso torrente de su entusiasta exposición. Solía concretar ese pensar rico y a veces paradójico, con neologismos que fácilmente en apariencia improvisaba, al punto de balbucear en su dicción, tales y sólo recogemos algunos, como frutescencia espiritual, psicotropia, repentización, taquipsiquia, hiperconciencia, cronolabilidad, autocontradicción, etc. No dejaba también, ya en círculo más íntimo, de cultivar fino sentido del humor, que también concretaba en neologismos cómicos, proponiendo al caso disparatadas etimologías...

XII

La inquietud filosófica fue casi paralela o subsecuente en el pensamiento de Estable. Ella fue analizada y puesta en relieve para su valoración general y ubicación sistemática de su pensamiento por Arturo Ardao recientemente, de quien tomamos las líneas más generales de su valoración crítica[53]. Las fuentes en que nutrió su afirmación filosófica fueron fundamentalmente el pensamiento vitalista y materialista francés por un lado, la filosofía de Henri Bergson que impregnaron en forma integral y luminosa todas las expresiones así como también en forma más reciente la filosofía alemana concretada en Husserl y Heidegger[54]. Por otro lado, como lo destaca Ardao, fue fiel a la que ya podríamos llamar línea filosófica propia uruguaya, filosofía de la experiencia concretamente de Vaz Ferreira y Rodó. Si bien imbuido del psicologismo finalista francés de Goblot entre otros, supo también aplicar su versión ecléctica hacia el vitalismo que impregnó a toda la biología experimental también francesa que desde la escuela de Claude Bernard se prolongó casi un siglo. Así delimitado su ámbito reflexivo, surge con el perfil de sabio en temprana madurez. Su filosofía surge ante sus dos grandes pasiones: la investigación biológica y el desarrollo vocacional en el niño. La investigación de la personalidad que centra en la expansión de la vocación, permanente preocupación epistemológica. De ambas inquietudes nace una instancia filosófica pura, en la que pone de manifiesto autenticidad en su versación filosófica, usando de una amplia cultura filosófica básica y actualizada. Sobre la base de la psicología concreta aborda con solvencia su dinámica evolutiva que lo lleva a la reflexión metafísica, todo ello impregnado en un resuelto bergsonismo. No desprendido nunca de su metodología experimental, digamos empirista, lleva su reflexión al plano de la duda y el condicionamiento de ella que es en el fondo un condicionamiento de la verdad, incluido la verdad llamada científica y transcribimos con Ardao este párrafo:

> *"Debido a la imposibilidad de un pensamiento absolutamente justo, por nuestra ignorancia y no tanto a una insuficiencia del lenguaje, todas las palabras con las cuales se intenta definir las nociones fundamentales, son empleadas y se seguirán usando en sentido muy diverso en Psicología y a posteriori en Metafísica"*[55].

Lucha que establece frente al dogmatismo al que opone tan bien un escepticismo crítico o bien un conformista o no, agnosticismo, que resuelve en forma penetrante Ardao en un paradójico escepticismo creador, en pugna siempre por cobrar un triunfo siempre esquivo. A ello accede por un minucioso análisis de la razón y la intuición.

De estos análisis surge su inmanente metafísica en estrecha relación con la experiencia, centro de la metodología biológica que concreta en un ensayo más filosófico que científico sobre evolución, tomados en aquel sentido. Si bien dice nada más evidente que su evolución, no aborda este concepto crucial de la biología sino bajo su aspecto filosófico:

"El transformismo es una filosofía de las formas, inseparable de la ciencia. Pero el problema de la evolución que lo comprende y lo rebasa, se plantearía en tres grados descendentes: 1° origen del ser, 2° origen de la vida de los seres vivos concretos, 3° origen de las especies. El primer planteamiento cae en la metafísica pura y, por lo tanto, formulado o no, estará siempre presente, el segundo es a la par científico y filosófico y el tercero netamente científico"[56].

Tomando luego ya un camino esteticista y agnóstico frente a lo concreto de la evolución, ya en esa época ciencia experimental, en lo que luego de eminentes digresiones metafísicas vuelve sobre la admiración por Bergson y en especial ahora sobre la obra *La Evolución Creadora.* Seleccionamos este párrafo final que demuestra, como dice Ardao, una bien entendida metafísica:

"Si no tuviera en sí el ritmo de la marcha, como mística inmortal de su destino, desapareciera el hombre al sorprender que las verdades que descubre dichas de las apariencias y que tanto ingenio, desasosiego, esfuerzo y premura le cuestan, son, o no están, seguro de que no sean apariencias de segundo grado... La Metafísica tendría que moverse entre un ¿porqué? y un ¿porqué no? con molesto y melancólico, pero bien aprendido *peut-être*".

Como concluye Ardao:

> *"Se encerraba allí todo su característico agnosticismo hipotético, todo su escepticismo esperanzado al mismo tiempo que en el sentido a la acción humana creadora"*[57].

XIII

Una consideración especial debería tenerse en cuenta en la valoración de la completa expresión del pensamiento de Estable y es su relación con la poesía como estética y como abstracción. Con dos poetas y académicos tuvo particular relación, con Carlos Sabat Ercasty (1884-1982) y con Emilio Oribe (1893 -1975). Aquél en su larga vida cultivó en forma muy especial su amistad y ella ha quedado explicada en varias poesías que le dedicó, relación que se hace estrecha en su obra *Sinfonía del Río Uruguay* (1937). La relación con Emilio Oribe, como hoy bien lo destaca Ardao, merecerá un detenido estudio al haber tratado especialmente Estable el aspecto filosófico de su poesía[58]. Consta desde años atrás la dedicatoria que hace el poeta al biólogo en su singular obra *Teoría del Nous* (1934)[59].

XIV

Tres generaciones de discípulos e investigadores se acogieron a este indudable maestro de intenciones. La primera, en la inicial radiación de su mandato se formó en las disciplinas básicas que Estable había ya concretado: la citología y la histología, siempre guardando una vertiente fisiológica y hacia la patología particularmente neurológica. Ellos fueron Julio María Sosa (citología descriptiva y experimental), Wáshington Buño (histofisiopatología e histopatología endócrina), Alberto Vaz Ferreira (histoneurofisiología), quien hubiera sido su natural sucesor, desaparecido precozmente cuando aún tanto se esperaba de él, y Roberto J. Sotelo, sin duda su discípulo más exclusivo y leal (neurohistopatología, luego creador nacional de la microscopía electrónica, codescubridor del nucleolonema). Una segunda generación, quizá la más fecunda en discípulos, que marcó las ya diversificadas especialidades, recordamos a Heber Trenchi (anatomopatología), Miguel Ángel Patetta, fruto de su plan de enseñanza primaria, biofísico y Juan E. Folle (neurohistopatología), José M. Baldomir (neurofisiología) y otros no menos destacados[59].

Una tercera generación de discípulos de Estable, pues guardó en su venerable ancianidad el culto al trabajo y a la investigación que en su mocedad se concreta ya en la especialidad quizá más medular del maestro, la neurofisiología. Entre ellos, se destacan, Oscar Trujillo Cenoz, continuador hasta hoy de su labor y que ha destacado en forma admirable en un excelente ensayo los aportes de Estable a esa disciplina[60]; Oscar P. Vincent, en investigaciones neuromusculares, Héctor Laborde, microbiólogo, cuya labor se plasma en la gestión del Instituto; José Pedro Segundo, que si bien su contacto con Estable fue de corta duración, su brillante trayectoria en la investigación de la UCLA. lo sitúa también en un nivel de primaria jerarquía. Un grupo si bien no directamente vinculado pero que mucho significó para ellos como estímulo y ejemplo, como apoyo y como fecundo consejero, entre los que nos incluimos, fueron Héctor Mazzella (fisiólogo), Raúl Vaz Ferreira y Fernando Mañé Garzón (zoólogos), Carlos Carbonell (entomólogo), Walter Acosta Ferreira (anatomopatólogo), Nelson J. Reissenweber (anatomopatólogo), Máximo Drets (citogenetista), Héctor Cardoso (citogenetista), María Isabel Ardao (bioquímica), Héctor Laborde (microbiología), José J. Estable (farmacólogo). Cabría agregar también a los neurólogos clínicos que recibieron de Estable la disciplina de la investigación histopatológica como Román Arana y José B. Gomensoro[61].

No sin verdadera necesidad debemos adjuntar, que no agregar, a esta ya nutrida pléyade de cumplidos científicos, la de sus dos hijos varones, Clemente, a quien trasmitió su afán pedagógico que supo volcar a la formación médica. Juan Francisco, biólogo integral, que conquistó su posición junto a su esposa Rosita, en la investigación histopatológica con singular competencia y un culto de espontánea frescura hacia la personalidad de su padre que sabe conservar desde un alejamiento que hubieran podido dislocar otros parámetros.

XV

Pero si hemos hablado de Estable biólogo, investigador, de maestro estímulo de vocaciones, no podemos dejar de destacar también y consustancialmente a ello su denodado esfuerzo por crear, cimentar y desarrollar un centro dedicado a la investigación como fin único, primordial y exclusivo. Exclusivos en la labor y en la dedicación en tiempo completo. Desde la creación, a su imponente influjo, casi religioso, que emanaba de su persona recia, firme y convincente, del laboratorio de Ciencias Biológicas, dependiendo primero de Enseñanza Primaria y luego del Ministerio de Salud Pública en la vieja quinta de Nery al que ya hemos hecho referencia, hasta la dotación primero del terreno, luego de la construcción del Instituto de Investigaciones Biológicas, hoy *"Clemente Estable"* su dedicación y entusiasmo no dejó de palpitar en ese perenne anhelo que en la actualidad representa sin duda al núcleo de mayor actividad y creatividad en ciencias biológicas experimentales del país. Su denodado esfuerzo por incentivar la investigación puede resumirse en esta frase suya "sin investigación científica una nación no puede llamarse independiente". Frase a la que complementaremos hoy: "sin investigación científica independiente una nación no puede llamarse independiente"[62].

XVI

Toda esta modalidad, de exuberante riqueza en la adecuación del saber daban a su conversación, a sus comentarios, un interés creciente, nunca vano, siempre elevado en sus miras, optimista en las proposiciones. Una charla con él, por más informal que fuera, en su colmado escritorio al que año a año fue más difícil penetrar por la acumulación incontrolable de libros, folletos, revistas, carpetas, ya en su encuentro en el corredor, en la calle, o al regreso de una de sus conferencias y siempre abordaba las circunstancias con un sentido de la realidad de corte tan original como sugerente, lo que daba a su conversación, que siempre era diálogo pues sabía también y muy bien escuchar, un cariz fascinante.

Sobre sólidas bases se forja pues nuestra biología. Tres figuras fundadoras la establecieron con impecable formación curricular destacándose entre ellas por su brillo y talento por su vocación y laboriosidad, la figura de Clemente Estable.

NOTAS

1. Mañé Garzón, Fernando. "Ciencia colonial, ciencia independiente". *Cuad. Marcha*, 3°. ed, 63: 45-7, 1991.
2. Mañé Garzón, F. *El glorioso montevideano, vida y obra del doctor José Manuel Pérez Castellano* (1742-1815), 2 vol (en prensa).
3. Algorta, R., *El Padre D. A. Larrañaga* (1922) y Méndez Alzola, R., *Estudio sobre la obra científica de Larrañaga* (1950).
4. Mañé Garzón, F., *Vilardebó Primer Médico uruguayo* (1989).
5. Mañé Garzón, F., "Cien años de los Anales del Museo Nacional de Montevideo", 1894-1994. *Cuad. Marcha*, 3ª ed, 101: 29-33, 1995.
6. Mañé Garzón, F. y Gründwaldt Ramasso, J., *1963. Ergasto H. Cordero (1892-1951) Ciencia e Investigación*, Buenos Aires, 8: 188-190 Com. Zool. Mus. Hist.
7. Schulkin, A. F., "Guillermo Herter un sabio botánico de fama universal". *Supl. Dom. El Día* (2549): 29. VIII. 1982 y Mañé Garzón, Fernando, *1900. Un siglo de Darwinismo. Ensayo sobre la historia del pensamiento biológico en el Uruguay*, pp. 257-260.
8. Juan Francisco Estable Puig, com. pers. mayo, 1994.
9. Estable, C., Ver nota 33.
10. Queirolo, M. y Bayley, A., *Clemente Estable, 1980.* En este trabajo se encuentran los datos biográficos así como reseña de toda su bibliografía tanto científica como pedagógica y filosófica.
11. Estable, Clemente, 1919. "Doctrina de la neurona". *An. Inst. Primaria*, 18(a): 937-989.
12. Comunicado por el Doctor Alejandro Pou de Santiago, Mayo 1994.
13. Estable, C., 1959. "Bibliografía científica". *An. Fac. Med. Montevideo*, 44(3-4): 169-176; Trinkle, Elsa, 1978, Idem, 23 págs., y Bayley, A. y Queirolo, M., *Op. cit.* 1-124.
14. Buño, Wáshington, "Clemente Estable". *An. Fac. Med.* Montevideo, 44(3-4): 165-169.
15. Queirolo, M. y Bayley, A., op. cit.: 5-8.
16. Estable, Clemente, 1923. "Note sur la structure comparative de l'ecorce cerebelleuse et derrivés physiologiques possibles". *Trav. Lab. Rech. Biol. Univ.* Madrid, 21: 169-256.

17. Estable, Clemente, 1924. "Systèmes osmotique set cause histologique possible de la pluralité d' energies olfatives espécifiques". *Trav. Lab. Rech. Biol. Univ.* Madrid, 22: 329-358.
18. Correspondencia entre Santiago Ramón y Cajal y Clemente Estable (1925-1932). En preparación por Juan F. Estable y F. Mañé Garzón.
19. Estable, C., "Personalidad y obra de Santiago Ramón y Cajal". *Acta Physiol. Lat. Amer.*, 2: 125-128, 1952.
20. Estable, C., 1924. "Discurso con motivo de la colaboración de la piedra fundamental del Instituto de Ciencias Biológicas". *An. Universidad*, 155: 5-16.
21. Estable, C., "Contribución al estudio de la enfermedad de Friedrich y algunas observaciones sobre las vías de conducción de la médula". *An. Inst. Neurol.*; Montevideo, 1(2): 234-327.
22. Estable, C., "Hipocitomorfosis". *Arch. Soc. Biol.* Montevideo, 1: 361-374.
23. Estable, C. y Arana Iñiguez, P., 1941. "Sobre histopatología de la siringomielia y causas de la disociación de la sensibilidad". *An. Inst. Neurol.* Montevideo, 3: 39-134.
24. Estable, C. y Mourigan, H., 1931. "Sistema nervioso central en anencefalia". *Congr. Med. Cent.* Montevideo, 7:792-825.
25. Estable, C., "Espectro sinóptico, constantes sinópticas y revisión del concepto de sinapsis". *Reun. Cient. Asoc. Latinoamer. Cienc. Fisiol.* Punta del Este (1957): 75-76.
26. Estable, C. y Sotelo, R. J., "Una nueva estructura celular: el núcleolonema". *Rev. Fac. Hum. Cienc.* Montevideo, 7: 47-68. Es del caso recordar aquí, merecerá un elocuente estudio de su labor de investigador en histofisiopatología y su correspondiente elogio como persona de incomparable calidad humana, Roberto J. Sotelo (1915-1985), el más consecuente colaborador de Estable, y por lo tanto su discípulo predilecto. Iniciado en la investigación histológica con las directivas del maestro realizó numerosos trabajos sobre enervación visceral investigando las técnicas de Cajal, de Castro, Gallego, Del Río Hortega, etc., con una rara destreza que le permitieron llegar a hallazgos de real relevancia. Volcado posteriormente a la microscopia electrónica que especializó en Suecia y en EE. UU., contribuyó eficazmente en varios temas en particular de morfología cromosómica y ultraestructura del ovocito. Particular importancia cobró Sotelo en nuestra formación en la investigación junto a quien aprendimos técnica histológica en la que era admirable así como en una renovada inquietud cultural que prodigaba en su entusiasta y contagiante afección por la buena y reflexiva lectura.
27. Estable, C. y Vaz Ferreira, A., "Biomicroscopía del corazón". *Rev. Ph.*, 8: 27-35, 1936; An. Scient. Congr. Wáshington, 6: 147-150, 1942. Conjuntamente con Sotelo, Alberto Vaz Ferreira (1911-1961) otro de los más estrechos colaboradores de Estable, lamentablemente fallecido en plena madurez. Merecerá sin duda un consolidado estudio de sus trabajos. Brillantes estudios de médico que culminaron como profesor agregado de Neurología, pero precozmente se volcó a la investigación exclusivamente, al tiempo que colaboró en diferentes trabajos con Estable desarrolló investigación sobre neurohistología que perfeccionó y culminó en medulares trabajos un Friburgo, Alemania y en los EE. UU. Estable, C., Vaz Ferreira, A. y Bustos, E., "Exploración de centros nerviosos en perfusión". *Congr. Med. Centenario*, 8: 69-72; Estable, C. y Baldomir, J. M., "Exploración de los centros talámicos en su relación con el ojo y el oído, mediante electrodos permanentes, 1ª parte", *An. ORL* Uruguay, 3: 37-52, 1933.
28. *Archivos de la Sociedad de Biología de Montevideo*, vol. 1 (1929) al vol. 27 (1969). La primera Comisión Directiva quedó integrada por C. Estable presidente, y vocales Benigno Varela Fuentes, Francisco A. Sáez, Guillermo Rodríguez Guerrero, Enrique Apolo, Ergasto H. Cordero y Wáshington Isola. Quedaban así conjugadas los diferentes campos de investigación biológica.
29. Mayr, E., *The Growth of Biological Thougth. Diversity Evolution and Inheritance*, London, 1982. y Mayr, E., *Toward a New Philosophy of Biology. Observations of an Evolutionist*, Cambridge, 1988.
30. Estable, C., "Pedagogía de presión normativa y pedagogía de la personalidad y de la vocación". *An. Ateneo*, 1: 48.
31. Estable, C., "Constantes biológicas y evolucionismo". *Conclusiones Congr. Med. Centenario*, 8: 32-33, 1932. No ha dejado rastro en la producción de Estable el claro sentido filogenético que se nota en la obra neurofisiológica de su maestro Ramón y Cajal muy particularmente en su *Textura del sistema nervioso del hombre y los animales* (1897-1904).
32. Estable, C., "Observaciones sobre algunos insectos del Uruguay". *An. Mus. Nac. Nat*: Montevideo, sec. 2, 3: 57-92, 1929.
33. Estable, C., El Reino de las Vocaciones. Fin de la enseñanza. Comunicado a la Sociedad de Pedagogía en las sesiones de junio, julio y agosto de 1921, con motivo de una conferencia del Dr. Dardo Regules. Montevideo, 1921, 2ª ed. 1923.
34. Estable, C., op. cit. (1921): 15-16.
35. Estable, C., op. cit. (1921): 88.
36. Estable, C., op. cit. (1921): 117.
37. Estable, C., op. cit. (1921): 118.
38. Estable, C., op. cit. (1921): 141.
39. Miranda, J. M., *La enseñanza de la lectura en el Plan Estable*, 1960 y Encil. Educ. DEP y N, 2(1): 323-372, 1947.
40. Estable, C., *Biología de las vocaciones* (1942).
41. Estable, C., op. cit. (1942): 12.
42. Estable, C., op. cit. (1942): 14.
43. Estable, C., op. cit. (1942): 15.
44. Estable, C., op. cit. (1942): 17.
45. Estable, C., op. cit. (1942): 21.
46. Estable, C., op. cit. (1942):50. .
47. Estable, C., "Pedagogía de presión normativa y pedagogía de la personalidad y de la vocación". *An. Ateneo Urug.*, 2ª ed., 1: 41-56, y 2: 147-165, 1947.
48. Estable, C., op. cit. (1947), 1: 48.
49. Estable, C., op. cit. (1947): 56.
50. Estable, C., op. cit. (1947), 2: 151.
51. Estable, C., op. cit. (1947),2: 156.
52. Estable, C., op. cit. (1947), 2: 163.
53. Ardao, A., "Clemente Estable, filósofo". *Cuad. Marcha* 3ª ed., 9 (95): 5-11, 1994.
54. Recordamos con su discípulo el fisiólogo Héctor Mazzella, que en aquellos domingos de mañana algunos se destinaban a la lectura de *Sein und Zeit* (1917) de Martín Heidegger, traducido directamente del alemán por la señora de Karl Walter, el destacado geólogo profesor en la Facultad de Agronomía e integrante activo de la Sociedad Linneana.
55. Ardao, A., op. cit. (1994): 7.
56. Estable, C.
57. Ardao, A., op. cit. (1994): 11.
58. Estable, C., "Raíces filosóficas de la poesía de Emilio Oribe". *Rev. Nacional*, 2ª ed. 3 (196): 163-187, 1958.
59. Mañé Garzón, F. 1990. W. Buño: un ejemplo de universitario e investigador. Rev. MIDU, 2(7): 21-23. Patteta, M. A. 1994. Curriculum y biografía científica. Ses. Soc. Urug. Hist. Med., 13: 221-282, 1993.
60. Trujillo Cénoz, Oscar. 1976. Clemente Estable su perfil como neurofisiólogo, 17 págs.
61. Wilson, Eduardo. 1994. Neurología en el Uruguay. Ses. Soc. Urug. Hist. Med., 12: 347-348.
62. Mañé Garzón, F. op. cit. (1991): 45-47.

ALBERTO IGLESIAS CASTELLANOS
(1895-1974)

Milton Rizzi Castro

I

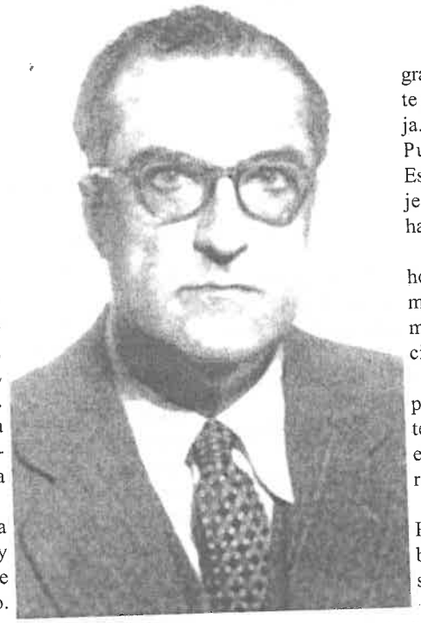
Alberto Iglesias Castellanos[1] nació el 5 de diciembre de 1895 en la ciudad de Montevideo, Uruguay. Sus padres[2] fueron José Iglesias y Elvira Castellanos. Esta familia pertenecía a la alta burguesía finisecular noventista.

Realizó estudios primarios y secundarios en Montevideo, ingresando a la Facultad de Medicina en 1915. Como practicante interno trabajó un semestre en el hospital tisiológico Fermín Ferreira, el año 1922, en el Departamento de ORL que dirigía el Dr. Felipe Puig (1879-1931).

Estos seis meses marcaron su vida para siempre; se hizo otorrinolaringólogo y se casó con la hija del jefe, Maruja Puig.

Se recibió en 1923, año crítico en la enseñanza de la Medicina en el Uruguay por el alto número de estudiantes que ingresaron a la Facultad en ese período. Se lo apodaba "Curruco", ignorándose la razón.

La curruca es una pequeña paloma de nuestro campo. Solo el macho canta, para llamar a la hembra o para demarcar su territorio.



II

Alberto Iglesias Castellanos era alto, trigueño, de ojos claros, mandíbula fuerte, jovial y alegre, ceremonioso y culto. Siempre estaba impecablemente vestido con cuello almidonado, corbata al tono y trajes a la medida. Era nervioso, satírico e irónico.

Miembro del Rotary Club, llegó en el mismo a altos cargos dirigentes.

Fumador hasta los 50 años. De temperamento impetuoso, se enojaba a menudo, sin manifestar rencores después. Tenía una letra caligráfica amplia y hermosa.

Fue hipertenso y cuando enfermó gravemente hacia los 59 años vivió veinte años más sin proferir nunca una queja. Casó en 1923 con la hija de Felipe Puig, Maruja Puig, nacida en Estrasburgo, en ocasión del extenso viaje de estudios por Europa que estaba haciendo su padre.

Alberto Iglesias Castellanos era un hombre hermoso, que agradaba a las mujeres, pero sin ulterioridades. Su matrimonio fue ejemplar y duró más de cincuenta años.

La vida familiar era dispendiosa, pero sin ser de ostentación. Permanentemente tuvo dos personas de servicio en su casa y enfermera en su consultorio. Era católico y herrerista.

Vivió años en Pocitos, en la calle Roque Graseras y luego cerca de la Rambla. De allí se mudó, porque no podía soportar el viento.

Cuando hizo el accidente vascular encefálico, a los 59 años, habitaba en un apartamento al lado del cine Radio City. Siempre vivió bien, gastando todo lo que ganaba.

Pintaba al óleo con buena técnica, escribía en verso y coleccionaba gorras de distintas nacionalidades, especialmente de marinos. Esta pasión tuvo mucho que ver con el trabajo que desempeñaba en el Hospital Británico, que atendía todos los barcos que llegaban al puerto.

III

Pocos días después de graduarse en Medicina, el 15 de enero de 1923, fue nombrado otorrinolaringólogo del Círculo Católico de Obreros y en 1925 lo fue en la Sociedad Francesa de Socorros Mutuos. Compartía el consultorio con su suegro, el Dr. Felipe Puig.

En 1925, después del nacimiento de su primer hijo, un varón, emprendió viaje de perfeccionamiento con Maruja, su mujer, a Viena y Praga. En esta última ciudad fue nombrado por el Poder Ejecutivo agregado científico en Checoslovaquia, cargo que desempeñó hasta mediados de 1926[2].

En Austria y en Checoslovaquia adquirió buen dominio del idioma alemán y concurrió a las clínicas otorrinolaringológicas más relevantes de sus universidades.

Posteriormente visitó Estrasburgo con el mismo propósito. Allí nació María Elena Iglesias Puig, su hija y la protagonista de este reportaje.

En 1926 retornó a Montevideo con la experiencia de un año y medio en centros de estudio europeos y abundante instrumental otorrinolaringológico.

Hacia fin de ese año firmó un nuevo contrato con la Sociedad Francesa, que le comenzó a pagar cuarenta pesos por mes por consultas y operaciones, según documento conservado por la familia[1].

En 1927 fue nombrado médico asistente ORL del Hospital Fermín Ferreira, en el servicio de su suegro Felipe Puig. También en 1927 tuvo una insólita designación[3]: Médico de la Policlínica ORL de la ciudad de Durazno. Es el primer nombramiento de cargo asistencial público otorrinolaringológico fuera de Montevideo que conocemos.

Su hermano mayor, José, que era cirujano y trabajaba en Durazno en ese período pudo haber tenido que ver en ese nombramiento. No sabemos si el cargo requería radicación en la ciudad o fue objeto de un arreglo, lo concreto es que Alberto Iglesias Castellanos concurría a trabajar los fines de semana en ferrocarril. Fue también nombrado, en ese mismo año de 1927, otorrinolaringólogo del Servicio médico de los Ferrocarriles.

A fines de 1927 comenzó a trabajar en su querida policlínica del Hospital Español y a partir del 15 de febrero de 1929, en el Hospital Británico.

Allí coleccionó sus apreciadas gorras y asistió a los heridos de la Batalla del Río de la Plata en 1939.

En 1931 rotó del Hospital Fermín Ferreira a la policlínica ORL del Hospital Pereira Rossell.

En años posteriores desempeñó el mismo cargo, ya perteneciente al Ministerio de Salud Pública, en el Hospital Pasteur.

En 1931 por algunos meses desempeñó el cargo de otorrinolaringólogo de Empalme Olmos. Esta función incluía el pase libre en ferrocarril.

Finalmente, en 1943, fue designado otorrinolaringólogo del Banco República.

En uno de sus últimos viajes a Montevideo, Carlos Gardel hizo una de las numerosas disfonías que lo aquejaron en esos años de intenso trabajo.

Atendido por Iglesias Castellanos mejoró en pocos días y pudo actuar en el teatro. El cantor le había regalado a su otorrinolaringólogo entradas para el espectáculo, pero Iglesias, que no era tanguero, no fue y se perdió la canción "Chorra", que Gardel a sala llena, le dedicó a "su médico".

IV

Ingresa al Rotary Club de Montevideo, como socio, el año 1925. En el año, 1930 ocupa la Presidencia. En ese período son realizados diversos actos de servicio a la comunidad, que incluyen la construcción de edificios y las asignaciones a familias modestas. Se concedió la primera beca Rotaria a un joven salteño para hacer un curso lechero en la escuela de Colonia Suiza.

Se apoyó la creación del primer Club Rotary del interior, el Rotary Club de Salto, inaugurado en 1930.

Se inició la publicación de un boletín quincenal, que en poco tiempo se transformó en la Revista "Rotaruguay" que se editó por casi treinta años.

En 1941 es designado Gobernador del Distrito 31, que comprende a Argentina, Paraguay y Uruguay. Como hecho más destacado a nivel del Intenational Rotary, se logra el primer encuentro personal, en Montevideo, entre Perú y Ecuador, muy poco después de la guerra entre ambos países.

En 1943 inaugura un pabellón donado por el Rotary en la Colonia Sanatorial Gustavo Saint-Bois.

V

"Don Alberto Iglesias Castellanos, toda una personalidad médica en otorrinolaringología y hombre de una refinada cultura integral, fue por muchos años en nuestro Club un camarada de primera línea en cumplidas condiciones. Muy responsable, dinámico, inteligente y con sentido del humor, jovial y atrayente en expansiva calidez humana, siempre tenía a mano el decálogo de cómo coleccionar amigos y saberlos conservar. Y lo más importante que debe acreditársele, es su larga y proficua vivencia rotaria que anota muchas sabrosas cosas a su favor: fervoroso y chispeante presidente, meticulosa y esmerada gobernación del Distrito (1941-1942) y un leal, eficaz y permanente servir total en el idealismo y el hacer para y con nuestra causa".

VI

La primera publicación de Alberto Iglesias Castellanos[4] se refiere a una jovencita que examina en su policlínica del Hospital Español.

Nos relata que la chica padecía un ocena y que sin tener lesiones pulmonares, desarrolla una tuberculosis laríngea infiltrativa, confirmada por biopsia y tratada con galvanocauterizaciones con un buen resultado inicial. Trabajó con buena bibliografía, casi seguramente aportada por su suegro y que sin esperar la resolución del caso, se decide a publicar.

..... (falta un renglón).....

chica de 18 años, que 16 años antes había sufrido una mastoidectomía. La saliva fluía por el extremo inferior de la cicatriz operatoria. Se hace sialografía con lipiodol, debiendo improvisar instrumental (oftalmológico y de uso en canal lacrimal). La técnica fracasa, ya que el lipiodol desaparece (Dr. Hormaeche). Más atentos la hacen por segunda vez y aparece un grueso canal salival cercano a la fístula y que desemboca en el Stenon.

Como la técnica radiológica "cura" a la enferma por un período de dos meses, Alberto Iglesias Castellanos presenta el caso a consideración de sus colegas en sesión de la Sociedad de Otorrinolaringología del Uruguay del 14 de agosto de 1929. Hay resumen solo en francés y no tiene bibliografía.

La tercera publicación[6] hace referencia a un trabajo experimental que Iglesias hace en el perro, sobre los valores de absorción y pasaje al flujo sanguíneo de la efedrina, después de su instilación nasal.

Concluye, sin hacer mayor referencia a material y métodos utilizados y sin bibliografía, que la absorción no es significativa.

Como hemos reseñado, Alberto Iglesias Castellanos fue un hombre culto y social, con actividad en el Rotary Club y también activo integrante de la Sociedad de Otorrinolaringología del Uruguay, de la cual fue en 1931 Redactor Jefe de la primera publicación de Anales; en 1932 Vicepresidente de la Comisión Directiva y en 1934 Presidente de la misma, por el período 1934-1935.

En 1933, en ocasión de la 7ª Reunión de la Sociedad Rioplatense de Otorrinolaringología, coparticipó en el relato "La Etmoiditis en el Niño", que estuvo a cargo del Dr. Juan Carlos Munyo.

Concurrió a la 9ª Rioplatense sin presentar trabajos científicos. En la undécima, llevada a cabo en Montevideo en 1937, hemos encontrado su última producción científica:

Juan C. Munyo, Enrique Apolo, Alberto Iglesias Castellanos: *La Inmovilización Cráneocervical en el Tratamiento de la Tromboflebitis del Seno Lateral.*

La última asistencia de Alberto Iglesias Castellanos a las Jornadas Rioplatenses se produce en ocasión de la catorceava reunión, que tuvo lugar en Montevideo en 1941.

El 2º Congreso Sudamericano de ORL de Montevideo, en 1944 registra su presencia en la nómina de otorrinolaringólogos uruguayos. No presentó comunicaciones científicas.

La dirección de su consultorio en ese año era Agraciada 1442, piso primero.

Indudablemente el mejor aporte científico de Alberto Iglesias Castellanos se refiere al relato "Tuberculosis Laríngea", comunicado al Congreso Médico del Centenario, en 1930[7].

Se trata del aporte de toda una vida de Felipe Puig, que había sido alumno de Mermod de Lausana hacia el año 1904, en el tema del tratamiento galvanocáustico de la tuberculosis laríngea.

El relato comienza con la historia de la tuberculosis laríngea y se extiende sobre las experiencias recogidas por Puig en los más de seis mil pacientes tratados. *Resumen*: Cocaína al 20% para buena anestesia, elección de las laringitis infiltrativas o al menos poco edematosas, galvanocauterizaciones repetidas al rojo sombra y no incluir casos con extensión a faringe. Complicaciones: edemas obstructivos, hemorragias (una de ellas motiva ligadura de carótida primitiva). No brinda estadísticas, hecho que le reclamaron Justo M. Alonso y Eduardo Casterán en la discusión del relato que se completa con 79 citas bibliográficas, casi todas francesas.

El aporte de Alberto Iglesias Castellanos está basado en sus años de trabajo como interno y luego como médico asistente en el Hospital Fermín Ferreira.

Se trata de la mejor producción científica sobre tuberculosis laríngea en toda la literatura médica nacional, incluida la mía.

VII

En 1954 Alberto Iglesias Castellanos hizo un accidente vascular encefálico, conocido por su familia como la "apoplejía", de la cual quedó con secuelas: hemiplejia derecha y afasia sensorial, que demandaron largo tiempo de recuperación. Con 59 años de edad nunca más pudo trabajar como médico.

Se retrajo, hablaba muy poco y la familia lo llevó a una estancia familiar cerca de la ciudad de Mercedes donde vivió, sin proferir una queja, sus últimos años. Falleció veinte años después del accidente vascular encefálico, el 16 de noviembre de 1974, a los 79 años de edad, sin tener ocasión de usar un milagroso fármaco de origen francés, celosamente guardado por la familia que debía ser inyectado en el cuero cabelludo si se producía otro accidente neurológico.

Alberto Iglesias Castellanos expresaba los sentimientos más profundos de su ser en verso. Era un poeta de raza que nunca quiso ver su obra publicada. Quizás sin saberlo, pero como un romano del Período Imperial, escribió su propio epitafio...

"Vivir sin ambición lleno, franco y austero
Sin temores el culto, darse de cuerpo entero,
y a la pasión rebelde, domar con brazo fuerte,
conservar libre el alma, recio y potente el juicio,
ver crecer los retoños en piadoso ejercicio,
y esperar dulcemente
que nos busque la muerte...".

BIBLIOGRAFÍA

1. Entrevista con la hija, María Elena Iglesias Puig, Mercedes, Departamento de Soriano.
2. Scarone, Arturo. *Uruguayos contemporáneos*. Barreiro y Ramos, Montevideo, 1937.
3. Seccion "Noticias" En: *Bol Sind Med Urug* 1927; 7: 98.
4. Iglesias Castellanos A. "Tuberculosis Laríngea Primitiva". *Fac Med* 1929; 14: 1071-4.
5. Iglesias Castellanos A. "Fístula parotídea de origen quirúrgico". *An Fac Med* 1930; 15: 121-4.
6. Iglesias Castellanos, A., "Nota experimental sobre la acción de la efedrina en... el perro". *Ann ORL Urug* 1932; 2: 12-4.
7. Puig F., Iglesias Castellanos, A., "Tuberculosis laríngea". *Congreso Médico del Centenario*, Montevideo 1930; 1: 532-63.
8. Brussoni, Enrique. *Historia del Rotary Club de Montevideo, 1918-1983*. Rotary Club Montevideo. Montevideo, 1984.
9. Canabal, José J. (don Pipo): *Descripción de la personalidad del Dr. Iglesias Castellanos*. Rotary Club Montevideo, Montevideo, 1984.

JOSÉ DANIEL MAUTONE
(1896-1978)

Daniel Mautone Baras *

I

Don José, como le llamaban habitualmente los vecinos de San Carlos y sus colegas al Dr. José Daniel Mautone, había nacido en la villa italiana de Pisciotta (Municipio di Napoli) al sur de Sorrento, el 15 de noviembre de 1896.

La familia emigró al Uruguay en 1898 (Giuseppe era un ciudadano de dos años...) y se asentó en Cebollatí; y más tarde en Lascano y Rocha. En esta tanda inmigratoria habían venido siete primos del mismo apellido y parecidas edades, que desparramaron sus esfuerzos y esperanzas en la nueva tierra.

El padre, don Tobías Mautone, fue hacendado, comerciante e industrial, gozando de gran consideración entre la población local y la colonia italiana de la época. Sus hermanos trabajaron en los negocios de la familia, y don José, por motivaciones personales y a impulso de la educadora rochense doña Juanita Salvat, siguió la carrera universitaria.

A esta altura de su vida, don Tobías era "Regio Agente Consolare" del Reino de Italia y se esforzaba en ayudar a su patria en guerra, con trabajo, contribución económica y cumplimiento de sus obligaciones, lo que le hace viajar a Italia durante la primera guerra mundial (1914-1918). Duró en su cargo consular en Rocha hasta 1936, aproximadamente.

El hijo José hizo su carrera universitaria en la Facultad de Medicina con regularidad y entusiasmo, orientándose precozmente hacia las disciplinas anátomo-quirúrgicas.

Siempre recordó con unción a sus maestros: Américo Ricaldoni, Alfredo Navarro, Juan Carlos Dighiero, Gerardo Arrizabalaga y otros. Entre sus dilectos compañeros se contaban Juan Carlos Plá y Pedro Larghero Ybarz.

De esa época de estudiante queda su conceptuosa pieza oratoria sobre el profesor Juan Carlos Dighiero, en ocasión de un homenaje póstumo realizado en el Hospital Maciel, citada y reproducida en gran parte en otro lugar de esta obra: tomo II, pág. 193: "Juan Carlos Dighiero", por los doctores Hugo Malosetti y Graciela Dighiero (Médicos Uruguayos Ejemplares).

José Mautone se gradúa en 1926 como médico-cirujano y establece un consultorio en la calle Gil, zona del Prado de Montevideo. En ese período conoce a doña Alcira Baras Osorio, con quien se casa en 1927.

En 1928 pasa a radicarse a San Carlos (Departamento de Maldonado) y allí ejerce su profesión hasta los setenta y cinco años de edad.

Después de su retiro, pasa su tiempo en excursiones al campo, estudios numismáticos, lectura de autores clásicos y, principalmente, dando satisfacción a su inagotable curiosidad por toda información que apareciese sobre equinococosis.

Así va declinando plácidamente y fallece el 12 de noviembre de 1978. Su esposa vive en plena lucidez y ha proporcionado invalorables datos para la confección de este trabajo.

De sus tres hijos, las dos hijas son docentes en la enseñanza secundaria y el autor de este apunte biográfico ejerce la medicina.

* Médico-Cirujano Titular del MSP. Profesor Grado 3 Interino de Clínica Quirúrgica. para el Hospital de Maldonado (Facultad de Medicina)

1 *Sobre ileítis*. Dres. José D. Mautone y Emilio R. Caunègre. *Medicina* (Órgano de la Asociación Médica del Este). Año 7, Nº 13, julio de 1946.

Don José fue un médico muy querido y un cirujano muy solicitado. Pero además, fue un ciudadano con firmes y elevados principios, que trataremos de poner en relieve.

Serán descriptos los *aspectos médicos* de su pasaje por el ámbito regional y nacional.

Luego intentaremos trazar su perfil como *ciudadano* de las épocas que le tocó vivir; y finalmente, nada mejor que un "racconto" de parte de su *anecdotario,* a modo de encuentro cercano con su personalidad, con su tiempo, con su entorno.

II

El joven médico se prepara un tiempo en Montevideo y luego se traslada a San Carlos, donde estaba el único hospital del departamento. Con su colega y amigo el doctor Emilio Luciani, ejercen la medicina con éxito, elevándose sobre el nivel técnico del medio ya que comienzan a solucionar situaciones obstétricas y quirúrgicas que anteriormente a su llegada, eran trasladadas a la capital del país. En esos primeros tiempos realizan cesáreas y operan casos de peritonitis.

Progresivamente el hospital local se va tornando un centro quirúrgico que resuelve cada vez mejor, una gran variedad de afecciones. Don José destaca como cirujano y aumenta el número de sus colaboradores con los médicos que se van estableciendo en el medio.

La anestesia general a cargo, a veces, de un odontólogo muy amigo o de un enfermero idóneo y el uso de la raquianestesia, van abriendo paso a las posibilidades de aquel pionero de la cirugía departamental. Se forma un verdadero equipo de trabajo, compuesto por profesionales que se llevan bien y con cuyo esfuerzo se gana la confianza de la comunidad. Don José, Luciani, Pedro Tamón, Juan Carlos Curbelo, Bernardo Curbelo Silva, Emilio Raúl Caunègre, eran los miembros de este grupo aumentado a menudo por alguno de los médicos que enviaban pacientes, religiosamente invitados a presenciar las operaciones.

Don José fue cirujano honorario de Salud Pública durante más de quince años, al cabo de los que se le designó director del hospital.

Este médico, que responde con trabajo "físico" desmesurado a la demanda, comienza a sentir desde muy pronto una gran necesidad de información técnica y científica en concordancia con sus aspiraciones y con aquella demanda.

Su estudio y su consultorio se pueblan de tratados recientes de cirugía y de publicaciones como Journal de Chirurgie, Lyon Chirurgical, Annals of Surgery, Surgery, Ginecology & Obstetrics y la mayoría de las revistas nacionales y argentinas disponibles. (La anécdota Nº 4 ilustra algún aspecto relacionado con estas lecturas de un médico moralmente obligado a responder a la confianza pública en él depositada).

Decíamos que por esos tiempos (años treinta a 35) se consolida San Carlos como una especie de polo de atracción quirúrgico y comienza una nueva etapa en la vida del doctor Mautone.

Decía: "hay que unir a los médicos" y "nada mejor que buscarles intereses comunes". Y así se funda el Sanatorio Popular de San Carlos. No solo para aliar a los médicos, también para llenar una necesidad regional en materia sanitaria.

Luego surge, por su esfuerzo y el de otros médicos como él (que los había en Maldonado y en otros departamentos), la Asociación Médica del Este, con sus congresos médicos del este, rigurosamente anuales; y la Revista Médica del Este, donde don José, que hasta entonces solo había publicado un trabajito en 1929 "sobre la arañita del lino" en Anales de la Facultad de Medicina, encuentra lugar para dejar constancia de sus primeras observaciones nacionales de casos de ileítis[1], y asimismo de las primeras colangiografías operatorias realizadas en el país, practicadas por él mismo con la colaboración del doctor Caunègre.

Los congresos médicos del Este eran asiduamente concurridos por profesores de la Facultad y tomaron niveles muy elevados, en lo científico y en lo gremial. Eran apoyados por personalidades como Augusto Turenne, Abel Chifflet, Juan José Crottogini, Fernando Herrera Ramos, Raúl Piaggio Blanco, Rogelio Belloso y otros distinguidos participantes.

Allí en esas reuniones expuso don José su técnica y casuística de la adventicectomía hepática hidatídica y sus primeras resecciones hepáticas por *equinococosis,* en un tiempo en que nadie las había intentado y considerado en todo el país.

Asiduo concurrente a los congresos nacionales de Cirugía, fue relator con el tema "Exploración operatoria del vientre patológico" y expuso en otra oportunidad su experiencia con la "raquipercainización mínima", fruto de su investigación clínica.

El profesor Barcia, enterado de que, con el doctor Caunègre, Mautone practicaba ya colangiografías operatorias, les animó a divulgar su experiencia con objeto de estimular su empleo en todo el país. A quien esto escribe le consta que por esa época, el atlas de colangiografía de Mirizzi andaba siempre en compañía de ambos médicos.

A fines de los años cincuenta el servicio de cirugía del hospital de San Carlos era ya un centro prestigiado en lo nacional.

Se habían incorporado al equipo: el doctor Isaac Hojman, con su dinamismo particular y la anestesista especializada doctora Zulema Almandós de Camacho, que, con su aporte, permitió ampliar el repertorio quirúrgico de la unidad y aumentar la seguridad de los pacientes operados.

Llegaron también los primeros practicantes internos de Salud Pública, a los que don José dedicaba largas horas de compañía y enseñanza.

Paralelamente mejoraba el servicio privado del Sanatorio Popular: era la misma gente trabajando a diferente horario.

Don José tenía la política de hacer y dejar hacer, con respecto a sus colegas. Pero seguía trazando los rumbos principales.

Su curiosidad por la anatomía intrahepática le llevó a hacerse uno de los primeros lectores de los trabajos y del libro de Couinaud. Inyectaba hígados con látex y los estudiaba. Aquel mismo cirujano del interior que en 1936 operaba con buen resultado hematomas extradurales, practicó las primeras hepatectomías parciales y bisegmentectomías hepáticas en pacientes con quistes hidáticos.

En una oportunidad, por ese tiempo, fue invitado por el profesor de Anatomía, doctor Alfredo Ruiz Liard, a una lección de su cátedra y en presencia de los estudiantes intercambiaron conocimientos acerca de la anatomía intrahepática, mostrando moldes en látex y piezas operatorias.

Siempre dentro de los aspectos médicos, pero considerando ahora el plano gremial, don José había padecido en los primeros años de su ejercicio profesional el clima de rivalidades y de celos profesionales imperante en muchos lugares del interior. Era la guerra de los ya asentados contra los recién venidos o "nuevos".

Guerra a veces sin cuartel, con armas a menudo inicuas y algunas veces con saldo de víctimas. En el anecdotario quedará mejor explicado cómo era que se daban las cosas.

Don José tuvo el enorme mérito de revertir ese clima. Y lo hizo con una respuesta digna y fecunda, que incluyó: agrupación de los médicos en el plano técnico: equipo de cirugía del hospital y sanatorio; en el plano económico: fundación de una pequeña empresa sanatorial entre colegas y finalmente en el plano gremial: fundación de la Asociación Médica del Este y más tarde, del Sindicato Médico Departamental de Maldonado, del que fue su primer presidente (1961).

Recibió distinciones del Sindicato Médico del Uruguay por "su quehacer sin pausa".

En su alocución como representante de los cirujanos del interior, dijo en uno de los congresos nacionales de Cirugía: "Llegará un día en que los médicos comprenderán que otro médico puede ser también, su amigo". Era, pensamos, la expresión de un hombre dolido por las contiendas estériles.

Don José se preocupaba por los colegas y sus dificultades, ayudando a los que se iniciaban y apoyando a los que andaban "en la mala".

Nunca se mostró molesto porque llegaran médicos a establecerse y siempre los trató bien. Pero cualquier desviación ética o abuso proveniente de un médico le dolía mucho más que de cualquier otra persona. Esto, que revela un elevado concepto personal de la profesión, será también reflejado en el anecdotario.

Quienes le trataron conservan la querida resonancia de su hablar pausado y sentencioso. Directivas tan simples como: "lo primero es calmar el dolor", que a veces se olvidan en el ajetreo o la discusión diagnóstica, don José las reiteraba sentenciosamente hasta que se grababan y no se olvidaban nunca en quienes las habían oído, enriqueciendo su sensibilidad y su humanitarismo.

Resumía las actitudes que el médico debe tomar cuando las cosas vienen mal en frases cortas e inolvidables: "Dar la cara", "evaluar los riesgos y comunicarlos al entorno del paciente, pero sin exagerar", "el riesgo se plantea antes, no después de operar", "demostrar siempre preocupación y esfuerzo".

Sus aforismos y citas tampoco deben olvidarse: "Si hay alguna esperanza, *reoperer jusq'á la mort",* "es duro ir a plantear una reoperación, pero esto no es motivo para abstenciones", "donde entra el bisturí entra la luz". Estas frases y tantas otras... Y aquella prédica tan reiterada de: "Cirugía para el paciente, no para el cirujano", que alcanzó a moderar muchos impulsos de dudosa utilidad en que pudieron caer algunos cirujanos jóvenes.

Y en lo práctico, su ayuda en el campo operatorio era verdadera asistencia: cuando aparecía una dificultad, no frustraba al operador con impertinencias, sino que corregía suavemente y animaba a seguir al colega que tenía en sus manos la tarea.

III

Don José era italiano por nacimiento, pero oriental por su modo y espíritu. Allá por los años treinta no le vimos muy preocupado por la suerte de las instituciones italianas de apoyo mutuo, ya divididas o partidas en dos bandos por la aparición del fascismo que campeaba en Italia.

Durante la segunda guerra mundial fue un antifascista militante y lamentando la suerte de Italia, se encontró fundador y presidente del Comité Proaliados de San Carlos. Ya era ciudadano legal uruguayo. Entendía el idioma italiano, pero solo lo hablaba con su madre, doña Carmela Fariello, que nunca se expresó en español.

También el anecdotario que sigue expresará estas convicciones político-sociales de don José.

Durante su adolescencia y juventud bebió ávidamente de las conquistas sociales del batllismo, en plena eclosión por esa época.

Y fue, toda su vida, un militante activo de ese partido político. Mas, cuando subía a una tribuna, no peroraba arengas y vaciedades, sino que se extendía en la consideración de la doctrina de Batlle y su partido.

Durante la dictadura de Gabriel Terra en 1933 fue encarcelado durante unos tres meses. Cuando quedó libre se hizo conspirador contra el régimen. Con algunos correligionarios como don Conrado Bonilla y otros adquirieron armas de guerra y recordamos muy bien que hubo un escondrijo debajo de la casa, donde se ocultaban Mausers y otras armas de fuego.

Este movimiento, según contaban más tarde, se fue calmando por falta de conexión con otros similares y porque se ablandó la dictadura, soltando presos y prometiendo elecciones.

Siempre halló tiempo para actuar en instituciones de servicio, como Rotary Club, de la que fue fundador y presidente en San Carlos; también de instituciones sociales como el antiguo Club Oriental, de la misma ciudad.

Pero su tertulia más querida era la del hospital, donde se tomaba el rico café preparado por él mismo, se hablaba de medicina y se discutían las metas de mejoramiento del servicio.

Cuando se cumplieron 25 años de su actuación en el medio, recibió con la mayor emoción y modestia un cálido homenaje de parte de los pobladores de San Carlos y todo el departamento, así como de sus colegas. Adhirieron prestigiosas instituciones, como el Sindicato Médico del Uruguay, Sociedad de Cirugía y las asociaciones regionales y departamentales.

En el hospital de San Carlos existe una placa conmemorativa que dice: "Al Dr. José D. Mautone, brillante cirujano que honra este servicio. Sus colegas y personal del Hospital Alvariza".

Debió ser muy lindo lo que seguramente sentía don José cuando en sus últimos años paseaba por las calles del pueblo y se veía reconocido y atendido, rodeado de la simpatía y gratitud de numerosas gentes de todos los estratos.

Uno que le decía: "Se acuerda, don José cuando me operó a la vieja y yo pude nacer"; otro le recordaba los avatares de tal o cual campaña electoral, o alguna señora que lo hacía entrar para mostrarle algunas monedas de oro, consultándole sobre si eran "buenas" y cuánto valdrían.

La confianza que supo ganarse como médico y como persona se extendía a cualquier orden de la vida de la ciudad, de aquella población a la que había servido con honor durante tantos años.

Fue, resumiendo, un ciudadano digno, altruista y modesto. Respetado y querido. Siempre sereno y apacible, pero ágil y combativo en la reafirmación de principios y en la defensa de derechos.

Este sutil equilibrio entre su calma y su empuje era quizás, un arte. Arte que corría parejo en el perfil de su personalidad con su reconocida calidad en el quehacer quirúrgico, virtud ésta que le permitió salvar tantas vidas a lo largo de su carrera.

IV

Las anécdotas numeradas 1 a 5 inclusive forman un *primer grupo.* Demuestran gráficamente lo que era el ambiente médico en tantos pueblos del interior por los años veinte y treinta y su característica principal: la oposición y combate de los ya establecidos contra los recién llegados. Había agresividad, a la que respondió don José con reacciones encomiables, como el aliento a los equipos de trabajo y el fomento y creación de las asociaciones científicas y gremiales entre médicos.

1) *Más vale prevenir.* Se trata de un testimonio del autor de este trabajo, quien, siendo niño a finales del año 1934, se hallaba jugando a la bolita cerca de la puerta del consultorio de su padre.

En ese momento sale de allí un paciente con uno de sus miembros superiores vendado que se topa, al dar vuelta a la esquina, con uno de los viejos médicos del pueblo, que volvía maletín en mano, de una visita a domicilio.

Le pregunta al paciente: "¿Qué te pasó, muchacho?", y éste responde: "Mire, doctor, me saqué un hombro y aquí me lo acomodaron y vendaron".

El comentario del galeno fue: "Tené cuidado, porque estos te pueden matar, muchacho".

Así era la cosa.

2) *Defensa de tesis.* El doctor J. C. C. C., director del hospital y egresado hace poco con medalla de oro, es llamado para ver un paciente que no está marchando bien: su médico, que le atiende desde hace tres días está ausente y su diagnóstico era el de neumonía. Este profesional era uno de los más antiguos y considerados de la zona.

El médico joven ve al enfermo, examina, hace un tacto rectal y diagnostica peritonitis aguda evolucionada. Lo interna inmediatamente y avisa al cirujano y demás miembros del equipo. Opera don José. Ayuda el doctor J. C. C. C. y la anestesia al éter con aparato de Ombredanne estuvo a cargo del odontólogo colaborador. Esto ocurría en el año 1933. La intervención confirmó el diágnóstico de peritonitis apendicular.

Entretanto, la sala de espera del hospital se había llenado de ansiosos familiares y amigos del paciente y, justamente, llega el médico que lo había atendido en días anteriores.

–"¿Y ustedes qué hacen acá?" pregunta. Cuando se le contesta que están operando a fulano, muy suelto de cuerpo les dice:

– "¡No sabía que éstos también operaban las pulmonías!".

Menos mal que el enfermo evolucionó bien.

3) *La postcrisis.* San Carlos; café, bar y cine "La Esmeralda"; propietario: el catalán Jaume. Año del coletazo de la crisis económica: 1931.

Pequeña reunión de *après-midi:* dos de los viejos médicos, un boticario, un procurador y el catalán que va y viene "con la oreja parada".

El boticario refiere en medio de gran expectativa que los "médicos nuevos" acaban de subir el valor de la consulta de $1 a $1,50. La respuesta es rápida y airada por parte de los galenos: "¡No puede ser!" "¡Qué ladrones!" "¡No, no puedo creer que sean capaces!". Pero el boticario afirma: "Yo sé de gente a la que le cobraron eso y está conforme".

"No, hombre, debe estar confundido" y se discute y se termina apostando: a que sí y a que no.

Hasta entonces no se conocían timbas diurnas en "La Esmeralda" y menos sin dados ni cartas.

Se designa juez al procurador, que deberá ir a consultar "por cualquier pavada" a alguno de "los nuevos". Y parte el procurador hacia el consultorio de don José. Una hora después vuelve con cara de hombre reservado.

Los que aguardan demuestran ansiedad. Alguno dispara la pregunta: ¿Cuánto te cobraron? El boticario se repantiga en su silla, dándose por ganador de la apuesta.

El procurador se sienta y pide otro café, sin prisa.

–"¡Pero habla de una vez, hombre!".

–Y comienza a contar: "El doctor me preguntó qué sentía; yo le dije me duele aquí; me preguntó otras cositas y me palpó por acá. Después dijo: lumbago y me recetó oleocalcáreo, calor, cama dura y reposo, y aquí estoy".

–Pero ¿cuánto te cobró?

–Yo le pregunté ¿cuánto es, doctor?

–Son quince reales.

–Pero doctor: ¡todos los demás cobran un peso! ¿Por qué cobra usted 1,50?

–Porque mi consulta *vale* 1,50. La de ellos *no valdrá* más de *un peso y* entonces, que cobren un peso.

El boticario cobró su apuesta. Los médicos tuvieron pérdidas muy pasajeras, porque decretaron prontamente la uniformización del precio de la consulta.

4) *Cuestión de interpretaciones.* Don José, por esos mismos tiempos no dormía siesta: leía. Y en meses de tiempo cálido se veía desde la acera, a través de la ventana entreabierta de su estudio, inclinado ante semejantes libros como el Tratado de Obstetricia de Manuel Luis Pérez o, quizás, la Introduction à la Practice des Accouchements de J. L. Farabeuf.

Estaba empeñado en perfeccionar las técnicas de la aplicación de fórceps y de la operación cesárea.

Y claro, pueblo chico. Alguna vecina comentó con uno de los "viejos médicos" sobre estas lecturas, diciendo: "¡pobrecito!, a veces lo veo que se queda dormido arriba de estos libracos".

Y el colega contestó: "Lo que pasa es que éste estudia tanto porque no se debe haber recibido".

Así eran la esgrima y las estocadas verbales por ese entonces.

5) *La esgrima por escrito.* También por esos años, aparece en un semanario dirigido por uno de "los viejos médicos" (periódico de politiquería y chisme, quizás muy a tono con su dueño) una croniquita local, que decía más o menos esto: transitaba el doctor X (nuestro redactor responsable) a cierta velocidad en su voiturette último modelo de potencia inusitada, cuando se atravesó a su paso en forma por demás imprudente el doctor Z, quien salvó la embestida mediante un salto demasiado ágil para su edad.

Y comentaba el articulista: "lo que no pudo apreciar el autor de esta crónica, es de qué color quedaron los pantalones del doctor Z".

Calidad periodística, evidentemente.

En un *segundo grupo* de anécdotas (6, 7 y 8), la Nº6 revela la firmeza de su ideología en la práctica; la Nº7 evidencia su muy elevado concepto de la dignidad de la profesión médica y

la N°8 muestra cómo era capaz de buen humor y calidez en sus respuestas.

6) *Guerra mundial en San Carlos.* En los años más álgidos de la segunda guerra mundial (1941-42) don José era presidente del Club Oriental de San Carlos.

Desde hacía unos meses, se había establecido en la ciudad un alemán, que instaló una pequeña industria de quesería y que trataba de vincularse con todos los pobladores.

Simpática figura, comunicativo y servicial, se hace de muchos amigos, a los cuales va empujando pacientemente a tomar partido por el nazi-fascismo.

Va hallando puertas abiertas por muchos lados y, finalmente, solicita su ingreso al Club Oriental, por nota.

La respuesta que firmó su presidente en consenso con la directiva, fue la siguiente: "Se decide que su solicitud *no ha lugar,* porque los enemigos de la patria no entran al Club Oriental".

Poco tiempo después, el periodista y escritor Hugo Fernández Artucio, en su libro *Nazis en el Uruguay*, se encarga de desenmascarar al inofensivo fabricante de quesos, que era realmente un agente del nazismo.

7) *Don José pierde la calma.* Nunca lo habíamos visto así: inquieto, nervioso, mascullando invectivas contra alguien que no se sabía quién era ni qué ofensa le habría hecho.

Al final se aclaró la cosa: le había escuchado decir a un colega de otro pueblo, que: "Si se viene la polio, con la alarma que despierta, le hago otro piso a mi casa".

La "bronca" de don José fue porque a él le dolían más, como decíamos antes, las fallas de ética en los médicos que en cualquier otra persona.

8) *Consuelo.* Aquella mañana en el hospital, don José revolvía su cafecito cuando entró un joven médico y se le sentó enfrente, después de un ahogado "buen día, doctor".

Rápidamente, con la cabeza inclinada hacia abajo, se puso a llenar un formulario impreso que traía consigo.

Don José le iba a alcanzar una tacita de café, cuando advirtió que el hombre lagrimeaba y comenzaba a lamentarse así:

–Se da cuenta, don José, que trabajé toda la noche para mantenerlo con vida y ¡se me murió hace un rato! Y con esta frustración todavía tengo que llenar este papel: ¡primer certificado de defunción que hago!

–Sí, contestó el veterano, yo también pasé por eso; pero, ¿sabe una cosa? *recién empieza a ser médico.*

El muy reciente colega tomó su cafecito y se fue más tranquilo, sintiendo que en aquel momento había empezado a curtirse, un poco de la mano del experiente veterano, en el duro sendero que le esperaba.

El *grupo tercero* del rico anecdotario de don José Mautone dio lugar a que hace poco más de tres años, el apreciado maestro-escritor y periodista "de a ratos" según él don Ubaldo Rodríguez Varela, minuano de origen y fernandino por opción, llevara al género de "cuento corto" un par de hechos de don José, que tuviera oportunidad de escuchar en rueda amiga.

Las publicó en *Serrano,* diario de Minas dirigido por la educadora Silvia Vázquez de Pais, en su ejemplar del 19 de diciembre de 1986 bajo el título genérico de "Dos de Médicos".

Aquí van los relatos con los que finalizamos esta semblanza (numerados como anécdotas 9 y 10) que muestran una vez más la posesión por el doctor Mautone de una manera, de un estilo, de una actitud vital de hombre vívido y sagaz, de una fina psicología para comprender y ayudar a las gentes de su "entourage", que hicieron de él un ejemplar humano y profesional digno de ser recordado con entrañable respeto y veneración.

9) *Carpeta.* Mautone hijo, médico reciente con vocación marcada para la cirugía, como su padre, estaba esa noche de guardia.

Guardia que rogaba no fuese brava, ya que al día siguiente temprano tenía que operar junto a su progenitor y maestro.

Como a las nueve: llamado. Destino: el velorio de una muchacha del pueblo, suicida por un desengaño amoroso. Allá fue.

Una de las numerosas amigas de la finada estaba en pleno cuadro de histeria. Llantos, gritos, caídas, violencia que hacían trabajar duro a los agarradores.

Intervino el médico. Hábilmente encaró el problema y la enferma pareció quedar en sus cabales. Debió atenderla por un buen rato.

Regresó al sanatorio. Al cabo de media hora, idéntica faena. Otra amiga de la muerta había hecho crisis. Esta vez el galeno vio que se estaba creando en el velatorio un clima proclive a la histeria colectiva. Los casos iban a repetirse.

Se vio venir una noche amarga. Para empezar a llenarla se puso a traducir unos trabajos (pedido paterno) sobre nuevas técnicas en la cirugía biliar. Cigarrillo, un café y las nuevas técnicas rellenarían el espacio entre soponcio y soponcio de las amigas de la finada.

En eso estaba, cuando entró su padre. Y apenas acababa de enterarse de las ocurrencias de la noche y de la jornada que amenazaba a su hijo y colega, llegó un tercer llamado.

–Déjame, voy yo. Acostate un rato. Del velorio sigo para casa.

Al día siguiente, el galeno mayor llegó a la clínica a operar; le esperaba el hijo. ¿Qué tal la noche? ¿Pudiste descansar?

–Muy bien. No hubo novedades, ¿sabés que al mujererío del velorio no le dieron más ataques? No llamaron más.

–Lo esperaba.

–Por qué lo esperabas?

–Anoche me encontré con la escena. Examiné y vi que todo era precisamente, escena. Entonces a la atacada que me tocó, le ordené un enema de inmediato. Se ve, que como tú me dices, fue el primero y el último que hubo que dar en la noche.

Y el sagaz veterano enderezó, lentamente, rumbo al sector de los quirófanos.

10) *Ayuda.* Llegó al consultorio una llamada de urgencia; el capataz de los Clavijo estaba muy mal. Había que ir enseguida.

La estancia, mejor dicho, las estancias de los Clavijo quedaban a unos cuarenta kilómetros del pueblo.

Caminos infernales de sierra; en aquellos tiempos de puro pozo y brinco.

Los Clavijo, hermanos linderos con estancia propia cada uno, tenían un solo capataz. Lo pagaban a medias.

Era proverbial la condición de tacaños de ambos estancieros. El doctor pensó que lo del capataz seguramente tenía que ser serio, y allá fue, acompañado de un hijo chico, siempre curioso de las andanzas del padre. Soñaba con ser médico.

Al llegar y de entrada, Nepomuceno, el menor de los hermanos y, según las mentas, el más amargo, se encaró con el médico.

–Mire, doctor, que el hombre es un trabajador: hay que ayudarlo. Luego pasaron a un cuartito miserable, a media luz, donde se alojaba el capataz de los Clavijo.

El cuadro no era sencillo; pero quizás, más asustador que grave. Examinó, inyectó, dejó remedios, hizo indicaciones.

–Cualquier cosa, me llaman; pero creo que no va a hacer falta. En una semana empieza a salir de esto; espero que me haga caso.

Los Clavijo, el doctor y el gurí rumbean para la portera.

Habló uno de los patrones: bueno dotor, hay que pagar su trabajo. Al hombre no le sobran reales. Hay que ayudarlo.

–Me parece muy bien.

Y dirigiéndose a ambos hermanos, en forma casi imperiosa:

–¿Me pueden dar veinte pesos cada uno? Y estiró la mano. Cada uno entregó, callado el dinero pedido por el galeno, hombre de mucho respeto en la zona, no sin cierto asombro.

–Bueno señores: mi trabajo vale sesenta pesos. Cuarenta los pusieron ustedes y veinte los pongo yo. El hombre está ayudado. Buenas tardes.

Y trepándose a su viejo coche, el curtido discípulo de Hipócrates inició el camino de vuelta a San Carlos.

Al autor de este trabajo sobre don José D. Mautone, su padre, le resta solicitar la consideración del lector, por cualquier desviación de objetividad o exagerado tinte emotivo que hallare, quizás inevitable en las condiciones presentes.

El encargo del profesor doctor Horacio Gutiérrez Blanco ha sido cumplido mal o bien, pero con verdadero placer y dedicación, por quien, desde hace muchos años, al evocar a su padre, se ha sentido bastante responsable de que se vayan al olvido las facetas ejemplares de su personalidad, quedándose además, con los deseos de relatar las cosas que vivió don José en su tiempo y a su modo; relato que podría ser ayuda, quizás, para algún colega en quien sabe qué circunstancias.

Y así, apareció la oportunidad en manos del doctor Gutiérrez Blanco, en un momento muy especial de la vida profesional del autor: cuando un médico de sesenta años, con treinta y tantos de ejercicio ininterrumpido de la cirugía en su departamento se enfrenta a la inesperada responsabilidad de enseñar, transmitir conocimientos a jóvenes alumnos de la Facultad de Medicina de 5° y 6° años y esto le resulta grato, estimulante y fecundo, la aparición de otra novísima responsabilidad como es escribir este apunte biográfico, enraba naturalmente ambas tareas.

Al fin y al cabo son dos experiencias nuevas en la vida de un cirujano.

Por lo tanto, si hubiera necesidad de dedicar este trabajo biográfico, a nadie mejor que a los alumnos que creyeron en la posibilidad de aprender en el interior, con la dirección y el apoyo de la Facultad de Medicina, desde luego.

V

El mayor reconocimiento por la oportunidad conferida, al profesor doctor Horacio Gutiérrez Blanco, con sincera expresión de admiración por la idea de base y la realización de esta obra. Y al maestro don Ubaldo Rodríguez Varela por su colaboración en el pergeñamiento final del presente trabajo.

PEDRO REGULES
(1896-1985)

Milton Rizzi Castro

I

Pedro Regules nació en Montevideo, Uruguay, el 27 de abril de 1896.[1,2]

Su padre y homónimo, también médico[3] se graduó en Buenos Aires en 1881 con una tesis acerca del Tratamiento del Mal de Pott vertebral.

Pedro Regules padre ejerció la Urología y casó con Sara Fernández Varela. De este matrimonio nacieron, entre otros Dardo, que ejerció Abogacía; Raúl, Ingeniero y Gilberto, Médico como su padre y su hermano.

Gilberto Regules (1888-1923) fue Otorrinolaringólogo (ORL) y primer gran Cirujano Plástico del Uruguay. Tuvo decisiva influencia en la determinación de estudiar Medicina de su hermano Pedro.

En 1900 falleció el Dr. Pedro Regules padre[4,5]. La familia, dirigida ahora por la emprendedora Sara Fernández se trasladó definitivamente a Montevideo. También en el año 1900, el 22 de octubre, el Consejo Universitario designó a Manuel Quintela Profesor de ORL de la Facultad de Medicina de Montevideo. Este acontecimiento es considerado el comienzo de la ORL académica en el Uruguay. Poco después Pedro Regules ingresó al Colegio Seminario y luego cursó enseñanza Secundaria en la Universidad.[6]

El 11 de junio de 1913 se gradúa Gilberto Regules[7]. A continuación viaja a Europa, asistiendo entre otros a los cursos de Cirugía Plástica organizados por Jacques Joseph (1865-1934). Al retornar casa con una rica heredera. Es paradigma de la ORL del Uruguay para las nuevas generaciones.

II

En 1915 Pedro Regules ingresa a la Facultad de Medicina. Del 9 al 16 de abril de 1916 el Cuerpo Médico del país acomete la ardua tarea de realizar el Primer Congreso Médico Nacional. Los estudiantes participan en distintas áreas de este evento, incluido el joven Pedro. En la correspondiente Sección especializada ocho Otorrinolaringólogos presentan los primeros nueve trabajos de la especialidad[8] y Gilberto Regules[9] con su "Cirugía Reparadora Rino-oto-plastia" se distingue como el primacial en Cirugía Plástica en el Uruguay. Este Primer Congreso Médico en el Uruguay fue ocasión para la primera reunión Académica de la ORL nacional.

Entre 1918 y 1919 asistimos al proceso fundacional[10] de la Sociedad de Otorrinolaringología del Uruguay. Esta asociación fue creada el 14 de mayo de 1918 como Seccional ORL de la Sociedad de Medicina de Montevideo y culminó en noviembre de 1919 con la adopción de su nombre actual.

1 Castillo, L. A., "Pedro Regules. 1896-1985". *An. OLR.* Uruguay 1999; 64: 52-56.
2 Alonso Regules, J.E., "In memoriam Pedro Regules". *An. ORL* Uruguay 1986; 52:5.
3 Soiza Larrosa, A., "Médicos Uruguayos graduados en Argentina en el siglo XIX y sus tesis de doctorado". *Ses. Soc. Urug. Hist. Med.* 1992; 9: 50-120.
4 Véase ref. 3.
5 Rizzi, M., "Historia de la Enseñanza de la Otorrinolaringología en el Uruguay". *Rev. Med. Uruguay* 2000; 16(3): 174-192.
5 Visca, P., Brazeiro, H., "Nómina de Egresados 1875-1965". *Ses. Soc. Urug. Hist. Med.* 1991; 8: 127-128.
6 Véase ref. 5.
7 Regules, G., "Cirugía Reparadora: Rinootoplastia". *Primer Congreso Médico Nacional* 1916; 3: 264-273. El Siglo Ilustrado. Montevideo, 1917.
8 Rizzi, M., "Proceso fundacional de la Sociedad de Otorrinolaringología del Uruguay". *An. ORL* Uruguay 1993; 59: 19-25.
9 Rizzi, M., "75 aniversario de las primeras reuniones rioplatenses de Otorrinolaringología". *An. ORL* Uruguay 1996; 61: 32-57.
10 Soiza Larrosa, A., *La Sanidad Militar y el Hospital Militar Central de Montevideo 1918-1935*. Folleto editado por la *Revista de Sanidad Militar*. Imp. Ejército. (12 p.) Montevideo, 1996.

En 1920 se celebran las Primeras Reuniones Rioplatenses de ORL[11]. Éstas tuvieron lugar en Montevideo los días 3 al 5 de enero de 1920. A punto de realizarse en el presente año las Sexagésimo-Séptimas Sesiones, estos emprendimientos culturales heredados de los maestros Manuel Quintela (1865-1928) y Eliseo Segur (1870-1946) constituyen las más antiguas reuniones de este tipo en toda América Latina.

En 1922 se celebró en Montevideo, los días 4 a 9 de enero, el conocido como "Tercer Congreso Rioplatense de ORL" (Tercera Rioplatense). Gilberto Regules diserta en la oportunidad sobre Fisiología del Laberinto. Se trató éste del primer relato bi-nacional en una Rioplatense, dado que en la misma sesión Ernesto Quintela (1878-1931) abordó la Anatomía y Felipe Basavilbaso (Argentina) la Clínica correspondiente.

III

El 30 de mayo de 1922 la Facultad de Medicina concede a Pedro Regules el título de Médico Cirujano. Igualmente en 1922, en este caso el 10 de mayo, se crea la Policlínica ORL del Hospital Militar[12]. Es designado en esta oportunidad Juan J. Cóppola como Jefe y entre los médicos ayudantes se destaca la nominación de Gilberto Regules. Éste morirá poco después, en marzo de 1923, como resultado de complicaciones abdominales de fiebre tifoidea. ¡Adiós a la brillante idea de trabajar seis meses en Montevideo y en los otros seis meses del año viajar por Europa como médico y turista!

IV

En julio de 1923 Pedro Regules fue designado Médico Auxiliar de la Policlínica ORL del Hospital Militar. Posteriormente, en 1934, fue nombrado titular de la Clínica de Broncoscopía y luego alcanzó la Jefatura del Servicio de ORL, cargo que desempeñó con dedicación y brillantez.

Con respecto a la carrera docente, en 1924 Pedro Regules fue designado Jefe de Clínica Titular. Estos cargos eran seleccionados en primer término por el Profesor Titular de una lista de candidatos y posteriormente refrendados por el Consejo Directivo de la Facultad. Duraban un año en sus funciones y podían ser reelectos.

En 1926 la Facultad de Medicina llama a concurso para proveer dos cargos de Profesores Agregados de ORL. Según la reglamentación aprobada el 19 de julio de 1915, este concurso constaba de: A) Prueba de admisibilidad. Se hacían aquí: a) Una exposición de títulos, méritos y trabajos; y b) Un examen sobre temas de Patología General Médica o Quirúrgica. En este caso fue un escrito de tres horas de duración. B) Admisión definitiva. A) Lección oral de 40 minutos con 24 horas para prepararla y b) defensa de una Tesis. Los candidatos que se presentaron a este concurso fueron Pedro Regules y Elías Regules.

Elías Regules (h.) era pariente de Pedro. Sus abuelos eran hermanos. Selva, hermana de Elías había casado en 1920 con Justo Alonso, confirmando que la ORL es una especialidad familiar y dinástica. Justo Marcelo Alonso (1886-1974) fue desde 1929 a 1951 segundo Profesor Titular de ORL en la Facultad de Medicina.

La Tesis de Pedro Regules "El Vértigo Auricular"[13] fue presentada a las autoridades de la Facultad en edición mecanografiada de 128 páginas. No innova respecto a lo conocido a través de los libros de la especialidad. Tiene una interesante serie de historias clínicas y una abundante bibliografía con 207 títulos. Impresiona como escrita apoyándose en material recopilado por su hermano Gilberto, sobre todo por las extensas referencias alemanas.

Elías Regules (h.) y Pedro Regules salvaron las pruebas y fueron nombrados Profesores Agregados de ORL el 21 de mayo de 1926.

¿Por qué tres Profesores Agregados para una especialidad que nucleaba menos del 3% de los médicos en actividad? La saludable explicación está en el peso de los hermanos Quintela y sus amigos, tanto en el Consejo de la Facultad de Medicina como en el ambiente político.

V

En 1928 acontece la trágica muerte súbita de Manuel Quintela, prohombre de la ORL académica uruguaya. Entre 1928 y 1929 Regules realiza el primero de sus numerosos viajes al exterior. En 1930 se registra la primera publicación de Pedro Regules en revistas periódicas: "Las curaciones del vaciamiento petromastoideo con Ambrina"[14]. Se trató de un trabajo presentado en mayo de 1930 a la Sociedad de ORL del Uruguay, presidida en la ocasión por Felipe Puig (1878-1931).

VI

El Uruguay celebró en octubre de 1930 el gigantesco Congreso Médico del Centenario, organizado por una Federación de Sociedades Médico Científicas. Pedro Regules presentó en este evento "Sobre la Amigdalectomía"[15], interesante trabajo acerca de la técnica de tonsilectomía total con anestesia local, operación en la que fue un maestro. En 1931, un acontecimiento mayor; se edita el primer número de la revista Anales de Otorrinolaringología del Uruguay. A partir de este primacial, las publicaciones de Pedro Regules, ya sea en esta Revista o en otras, serán expuestas cronológicamente en la parte correspondiente de esta biografía, donde aparecerán bajo el título: Apéndice Bibliográfico. Pedro Regules. Publicaciones Cronológicamente Ordenadas.

En 1932 Pedro Regules fue elegido Vicepresidente de la Sociedad de ORL del Uruguay[16]. También en 1932 Regules fue designado Redactor Jefe de Anales de ORL del Uruguay. Lo fue hasta 1973, cuando fue nombrado para sustituirlo Pedro Hounie (1913-1997), que lo desempeñó hasta 1984. Luego fueron redactores Justo Elías Alonso Regules (1923-1998)

11 Regules, P., *Tesis de Agregación. "El Vértigo Auricular"*. Dactilografiada. (128 pp.) Montevideo, c. 1926.
12 Regules, P., "Las curaciones del vaciamiento petromastoideo con Ambrina". *An. Fac. Med. Montevideo*, 1930; 15: 1030-1036.
13 Regules, P., "Sobre la Amigdalectomía". *Pub. Cong. Med. Centenario*. Uruguay, 1930; 5: 159-162.
14 Rizzi, M., "Cronología de Anales de Otorrinolaringología del Uruguay". *An. ORL* Uruguay. 2004; 70: 33-34.
15 Regules, P., "Simpático Laríngeo. Relato uruguayo a la VI Reunión Rioplatense de ORL. Buenos Aires, julio de 1932", en: Alonso, J. M., Casterán, E., *Actas Sociedad Rioplatense de ORL*, 1932: 5-9 (manuscrita).
16 Rizzi, M., "Historia de los Congresos Internacionales de Otología". *An. ORL* Uruguay 2002; 67:31-42.

hasta 1998 y a partir de esa fecha el actual Profesor Titular Luis Schiavo (1946).

VII

Los días 31 de julio y 1º de agosto de 1932, en la ciudad de Buenos Aires se celebraron las Sextas Reuniones Rioplatenses de ORL. En dicho evento se aprueban los Estatutos y Reglamentos de la Sociedad Rioplatense de ORL. Fue ésta la fundación administrativa de esta longeva Sociedad. Pedro Regules, que fue secretario por Uruguay, fue distinguido con la presentación del Tema de Relación de su país en este Congreso "Simpático Laríngeo"[17]. En 1936 se destaca la elección de Pedro Regules[18] como delegado de Uruguay al 3er. Congreso Mundial de ORL realizado en Berlín, Alemania, en secuencia con los Juegos Olímpicos. En 1937 Pedro Regules fue nombrado Presidente[19] de la Sociedad de Otorrinolaringología del Uruguay en sustitución de Elías Regules (h.) que había renunciado. En 1938 fue electo nuevamente como Presidente y en 1939 fue reelecto. En 1940 se registra la asistencia de Regules al 1er. Congreso[20] Sudamericano de Otorrinolaringología y Broncoesofagología (B. E.) celebrado en Buenos Aires, Argentina en el mes de abril. En la ocasión Regules presentó dos trabajos, uno de ellos sobre Radiología ORL conjuntamente con el Profesor Nicolás Caubarrere (1900-1966). Fue ésta la continuación de una prolífica asociación científica. En 1941 Pedro Regules fue designado nuevamente como Relator, en este caso en las XIV Reuniones Rioplatenses de ORL, celebradas en Montevideo los días 4 y 5 de enero de 1941. El tema: "La infección del oído a Neumococcus mucosus".[21] En los años 1942 y 1943 Regules fue electo Presidente de la Seccional Uruguaya de la Sociedad Rioplatense de ORL. En 1944 fue nombrado Vicepresidente del II Congreso Sudamericano de ORL y BE, celebrado en Montevideo en el mes de noviembre de ese año. En la ocasión presentó un trabajo sobre Tumores Vasculares de Oído.

VIII

En 1946 fue integrante del Tribunal de Concurso para proveer cinco cargos de Profesores Agregados de ORL. Hubo seis inscriptos y se realizaron siete pruebas en ocho penosos meses. Resultado final del concurso: 1) Juan Carlos Castiglioni Alonso, 2) Raúl Pietra, 3) Juan Carlos Oreggia, 4) Mario Rius y 5) Héctor Rebagliatti.

IX

En 1947 tuvo lugar el Primer Curso Teórico-Práctico sobre Cáncer de la Laringe y la Hipofaringe[22, 23], organizado conjuntamente por la Cátedra de ORL y la Facultad de Medicina. Se trató del "Primer Curso de Alonso". Pedro Regules fue docente del equipo multi-disciplinario que abordó la compleja temática de sistematizar por primera vez enseñanzas a otorrinolaringólogos de toda América Latina.

Los días 5 a 9 de enero de 1949 se celebró en Santiago de Chile el 1er. Congreso Latinoamericano de ORL y BE. Pedro Regules presentó dos trabajos, que como ya expresáramos, están listados en el Apéndice Bibliográfico cronológico.

En 1950 Regules fue designado Secretario General del II Congreso Panamericano de ORL y BE celebrado en enero, 8 a 15, en Montevideo y Mar del Plata, Argentina.

En 1951 se crea el Comité Latinoamericano para el Estudio del Cáncer Laríngeo[24]. Justo M. Alonso designa ilustres personalidades de la ORL sudamericana, incluido Pedro Regules, para integrar el Comité Ejecutivo de la nueva entidad.

En 1951 se celebró también el II Congreso Latinoamericano de ORL y BE en Sao Paulo, Brasil. Como conferencista invitado se registra la presencia de Pedro Regules, con el tema "A Mastoidite depois do uso dos Antibióticos".

X

Un hecho crucial en la vida de nuestro biografiado sucede también en 1951, en este caso el 15 de enero. El Consejo Directivo de la Facultad de Medicina acepta la renuncia de Justo Marcelo Alonso a su cargo de Profesor Director de Clínica ORL. En abusiva exposición[25] el Consejo de Facultad había ordenado a los docentes de 65 años o más que renunciasen, o no serían reelectos en sus cargos. El Consejo Central Universitario aprobó esta disposición recién en 1954, pero Medicina la aplicaba ya desde 1949.

En el año 1952 el Consejo Directivo de la Facultad de Medicina, luego de sucesivas votaciones *no* puede designar Profesor de ORL al no alcanzar ninguno de los candidatos la mayoría necesaria. Se dispone entonces la celebración de un extenuante concurso[26]. El Tribunal estuvo integrado en la ocasión por: José A. Piquinela (Presidente), Pablo Purriel, Justo M. Alonso, Jaime Giannetto y Enrique Apolo. Concursantes: Pedro Regules, Juan Carlos Castiglioni y Mario Rius.[27] Finalmente resultó triunfador Pedro Regules. Sería Profesor hasta abril de 1961, cuando cesó por límite de edad. En esa circunstancia fue designado "interino y hasta la provisión definitiva del cargo".

El 18 de setiembre de 1952 en otro acto triunfal del centralismo universitario, la Facultad de Medicina aprueba la creación de la Escuela de Graduados[28]. Años después Regules diagramará toda la compleja estructura docente ORL de este nuevo organismo.

En 1953 Pedro Regules se dispone a ingresar al Hospital de Clínicas. Éste se inaugurará en setiembre. Todo el instrumental de examen y la disposición del equipamiento que aún tiene la Policlínica ORL del Hospital Universitario fue adquirido por selección y obra de Regules.

XI

En el bienio 1954-1955 Pedro Regules fue nuevamente designado Presidente de la Sociedad de ORL del Uruguay. Como Vicepresidente fue nombrado Mario Rius, que no había obtenido los votos para Presidente. El Clan Alonso demostraba así nuevamente todo su poder. En 1954 Regules fue designado integrante del Consejo Directivo de la Asociación Panamericana de ORL y BE y también asistió al III Congreso Latinoamericano de ORL y BE en Caracas, Venezuela. Allí tuvo participación en una conferencia y en presentación de trabajos.

En 1956 Regules fue organizador y docente del 1er. Curso de Fonoaudiología Académica del Uruguay. Este primacial de la especialidad había sido elaborado por la Escuela de Auxiliares, Luego Colaboradores del Médico, y actualmente de Tecnología Médica[29]. Regules también asistió en este año de 1956 al VI Congreso Panamericano de ORL y BE, celebrado en Río de Janeiro, Brasil, donde presentó trabajos que pueden consultarse también en el Apéndice Bibliográfico.

En 1957 Pedro Regules concurrió al IV Congreso Latinoamericano de ORL y BE celebrado en Lima, Perú y presentó sus investigaciones sobre Infección Focal en ORL.

En el Servicio de Otorrinolaringología del Hospital de Clínicas y en el año 1958 se inicia la fructífera relación científica de los Profesores Helmut Kasdorf y Pedro Regules, dando comienzo así a las famosas policlínicas Oncológicas. En 1960 y en ocasión de celebrarse las Vigésimoquintas Sesiones de la Sociedad Rioplatense de ORL en Montevideo, los días mayo 7 y 8, Pedro Regules y Helmut Kasdorf fueron Relatores por Uruguay con el tema: "Nuestra Experiencia en el Tratamiento con Cobalto 60 de los Tumores Malignos en ORL".

En este mismo año se produce el ingreso del autor[30] en la especialidad. Aprendimos entonces a valorar y admirar al Profesor Pedro Regules, caballero de la ORL del Uruguay. *Caballero*[31]: "El que se conduce con nobleza y generosidad".

XII

En 1961 acontece un hito editorial y Pedro Regules es coautor del *Tratado de Otorrinolaringología y Broncoesofagología* escrito por Justo M. Alonso, Juan Manuel Tato y Ermiro Esteban de Lima, con numerosos colaboradores latinoamericanos.

Un último gran Congreso. En 1963 Regules fue nombrado Vicepresidente del V Congreso Latinoamericano de ORL y BE celebrado en Montevideo los días 14 a 20 de abril. El autor de este artículo fue Pro-Tesorero de este evento. Se trató de la última gran reunión internacional de la especialidad realizada en el Uruguay.

En 1971 Pedro Regules publica su último trabajo: *El tiempo perdido en ORL para el Diagnóstico Precoz del Cáncer*. Fue ésta una idea recurrente del gran profesor.

Luego de 1973 comienza para Regules el largo y merecido período de los homenajes, en alguno de los cuales tuvimos el honor de participar. Pedro Regules falleció el 18 de diciembre de 1985, luego de padecer un penoso deterioro psicofísico.

En 1985 el autor de este trabajo fue designado Presidente de la Sociedad de ORL del Uruguay. Su primera y dolorosa actuación pública fue despedir los restos mortales del que había sido su querido gran profesor, el Caballero de la Otorrinolaringología del Uruguay.

XIII

Biotipo y Carácter. Regules era alto, trigueño, delgado, elegante y siempre bien vestido, de hablar pausado, culto con formación académica y científica, sobre todo francesa, incluida una amante de esa nacionalidad. Era buen dibujante y los lápices de colores que llevaba siempre consigo eran compañeros inseparables. Años después sus esquemas de lesiones y operaciones laríngeas fueron famosas piezas docentes. Tenía la rara sabiduría de aceptar las falencias ajenas, incluso de colegas que lo criticaban. Privilegiaba la condición crítica del enfermo y no dudaba en reintervenir sobre todo niños que, operados por otros colegas, padecían de hemorragias postoperatorias. Poseía el don de la comunicación social. En su madurez frecuentaba una mesa de café en el "Sorocabana" con médicos y algunos otros intelectuales.

Tuvo consultorio primero en la calle Sarandí y luego en San José 1092. Era muy hábil, sobre todo en las maniobras endoscópico-laríngeas, y a menudo recordaba una exitosa polipectomía cordal que le había efectuado a Carlos Gardel.

Casó con María Luisa Rucker, con quien tuvo varios hijos. Debió soportar el dolor de la muerte prematura de dos hijas. Tenía gran capacidad de diálogo y de acordar posiciones antagónicas. Fue quizás esta condición lo que o hizo proseguir con entusiasmo la concreción de su famosa policlínica de tumores, donde concurrían a menudo simultáneamente radiólogos, radioterapeutas, oncólogos, internistas especializados, quimioterapeutas y cirujanos plásticos.

Aquello que siempre destacaremos de Pedro Regules fue su respeto por el enfermo, tanto en su dolor como en las decisiones que éste tomase. Una de sus frases más habituales era: "Si no hay lugar lo operaremos en el cordón de la vereda", haciendo referencia al hecho que en Medicina el sufrimiento del enfermo está primero.

Docente amable y cordial fue para nosotros el inolvidable caballero de la especialidad.

17 Rizzi, M., "Presidentes y Secretarios de la Sociedad de Otorrinolaringología del Uruguay". *An. ORL* Uruguay 2000; 65: 36-43.
18 Rizzi, M., "Historia de los Congresos Latinoamericanos y Panamericanos de Otorrinolaringología hasta la fundación de la Asociación Panamericana de Otorrinolaringología y Broncoesofagología". *An. ORL* Mexicana 1999; 44 (1): 33-43.
19 Regules, P., "La infección del oído a Neumococcus mucosus. Tema de Relación uruguayo presentado a la XIV Reunión de la Sociedad Rioplatense de ORL. Montevideo, enero 4 y 5, 1941", en: Oreggia, J. C., *Actas de la Sociedad Rioplatense de ORL*, 1941; 79-93 (Manuscrita).
20 Alonso, J. M., *II Congreso Sudamericano de ORL y BE* (T. I.) García Morales. (352 pp.) Montevideo, 1945.
21 Regules, P., "Curso Teórico Práctico sobre el Cáncer de la Laringe e Hipofaringe". *An. ORL* Uruguay 1947; 17: 36-37.
22 Alonso, J. E., *II Congreso Panamericano de Oto-rino-laringología y Broncoesofagología*. Enero 8-15, 1950, Montevideo-Mar del Plata. Tomo I. García Morales (326 pp.) Montevideo, 1950.
23 Rizzi, M., "Cincuentenario del Centro de Estudios del Cáncer Laríngeo". *An. ORL* Uruguay 2002; 67: 27-30.
24 RIZZI, M., "La Facultad de Medicina. Montevideo, 1951". *Ses. Soc. Urug. Hist. Medicina* 2003; 21: 13-62.
25 RIUS, M., *Títulos, Méritos y Trabajos del Profesor Adjunto Mario Rius*. García Morales (71 pp). Montevideo, 1961
26 MARELLA, M., *Facultad de Medicina. Escuela de Graduados. Informe de actividades 1985-1993*. Montevideo, Sindicato Médico del Uruguay-Nordan Comunidad (159 pp). Montevideo, 1995.
27 RIZZI, M., "Cronología de la Otorrinolaringología y de los comienzos de la Fonoaudiología en el Uruguay". *Ses. Soc. Urug. Hist. Medicina* 2005; 23: 70-75.
28 Véase Ref. 5.
29 Real Academia Española. *Diccionario de la Lengua Española*. (A-Guzpatarra) Espasa Calpe. (714 pp.) Madrid, 1984.

XIV

APÉNDICE DOCUMENTAL BIBLIOGRÁFICO

PUBLICACIONES CRONOLÓGICAMENTE ORDENADAS DEL DR. PEDRO REGULES

1926: Regules, P.: *Tesis de Agregación: El Vértigo Auricular. Dactilografiada*. (128 pp.) c. 1926.

1930: Regules, P.: "Las curaciones del Vaciamiento Petromastoideo con Ambrina". *An. Fac. Med. Montevideo* 1930; 15: 1030-1036.
Regules, P., "Sobre la Amigdalectomía". *Pub. Cong. Med. Centenario*. Uruguay 1930; 5: 159-162.

1931: Regules, P.: "Sobre el tratamiento del síntoma dolor en las sinusitis agudas". *An. ORL* Uruguay 1931; 1(2): 47-50.
Regules, P.: "Interpretación de la Prueba de Babinsky-Weil". *An. ORL* Uruguay 1931; 1(2) 63-71.

1932: Regules, P., Santoro, A.: "Excitación laberíntica directa por la adrenalina, en el hombre". *An. ORL* Uruguay 1932; 2(1): 8-11.
Regules, P.: "Parálisis Faringe-laríngea por Syringobulbia". *An. ORL* Uruguay 1932; 2(1): 36-40.
Regules, P., Caubarrere, N.L.: "La radiografía de las inflamaciones agudas de la Mastoide". *An. ORL* Uruguay 1932; 2(2): 131-178.

1933: Regules, P.: "Formas clínicas poco comunes en el síndrome del simpático laríngeo". *Rev. Argentina ORL*. 1933; 2: 3-7.
Regules, P., Bennati, D.: "La prueba de la Cronaxia en el Vértigo Vestibular". *Rev. Argentina ORL*. 1933; 2: 578-584.
Regules, P., Caubarrere, N.L.: "El valor clínico de algunos detalles de la radiografía del seno frontal". *An. ORL* Uruguay 1933; 3(1): 218-234.

1934: Regules, P.: "Los caracteres del Nistagmus Otolítico". *An. ORL* Uruguay 1934; 4 (2): 99-103.

1935: Regules, P.: "Consideraciones sobre el tratamiento de la rinitis purulenta crónica". *Rev. Argentina ORL*. 1935; 4: 169-177.
Regules, P., Oreggia, J.C.: "La artritis cricoaritenoidea". *Rev. Argentina ORL*. 1935; 4: 645-660.
Regules, P.: "Sífilis úlcero vegetante de la faringe". *An. ORL Uruguay* 1935; 5(2): 115-120.

1936: Regules, P., Alonso J. M.: "Las Petrositis". *An. ORL* Uruguay 1936; 6(2): 75-163.

1938: Regules, P., Caubarrere, N.L.: "Posibilidades radiográficas en el cáncer de la laringe". *An. ORL* Uruguay 1938; 8(2): 85-156.
Regules, P.: "Petrositis a Pneumococo mucoso y de evolución latente". *An. ORL*. Uruguay, 1938; 8 (4): 216-219.
Regules, P., Regules, E.: "El Cardioespasmo y su tratamiento por la dilatación neumática". *An. ORL* Uruguay 1938; 8(4): 236-247.

1940: Regules, P.: "El violeta genciana fenicado en el tratamiento de la otomastoiditis a Pneumococo mucoso". *Rev. Brasileña ORL*. 1940; 7: 483-487.
Regules, P., Caubarrere, N.L.: "Interpretación de las sombras radiográficas de la sinusitis frontal". *Primer Congreso Sudamericano de ORL y BE*. Buenos Aires, 1940. Comunicaciones Libres; 3: 153-174.
Regules, P.: "El mucocele del Seno Frontal". *Primer Congreso Sudamericano de ORL y BE*. Buenos Aires, 1940. Comunicaciones libres; 3: 187-203.
Regules, P.: "Fibroma naso-faríngeo". *An. ORL* Uruguay 1940; 10(1): 11-22.
Regules, P.: "La infección del oído a Pneumococo mucoso". *An. ORL* Uruguay 1940; 10 (3): 103-173.

1941: Regules, P., Caubarrere, N.L.:" A radiografia de contraste na sinusite frontal". *Rev. Brasileña ORL*. 1941; 9: 185.

1943: Regules, P.: "Mastoiditis y Sulfamidas". *An. ORL* Uruguay 1943; 13(3): 186-189.

1944: Regules, P.: "Tumores vasculares del oído medio". *II Congreso Sudamericano de ORL*. Montevideo, 1944; 2: 121-126.
Regules, P., Caubarrere, N.L.: "El diagnóstico radiológico de la mastoiditis complicada hacia el seno latera". *An. ORL* Uruguay 1944; 14 (1): 21-37.

1945: Regules, P.: "Sarcoma de la Laringe". *An. ORL* Uruguay, 1945; 15(3): 106-109.

1946: Regules, P.: "Resultados terapéuticos en las laberintopatías". *An. ORL* Uruguay 1946; 16(3): 201-206.
Regules, P., Caubarrere, N.L.: "Radiología del Laberinto". *An. ORL* Uruguay. 1946; 16(3): 255-268.

1948: Regules, P., Caubarrere, N.L.: "Osteo Condroma del Etmoides". *An. ORL* Uruguay 1948; 18(2): 70-74.

1949: Regules, P.: "Meningitis Ótica y Penicilina". *Primer Congreso Latinoamericano de Otorrinolaringología y Broncoesofagología*. Santiago de Chile, 1949; 2: 443-452.
Regules, P., Santero, A.: "La vía externa en el tratamiento de los quistes retrofaríngeos". *Primer Congreso Latinoamericano de Otorrinolaringología y Broncoesofagología*. Santiago de Chile, 1949; 2: 529-531.

1951: Regules, P., Santero, A.: "Quistes retrofaríngeos". *An. ORL* Uruguay, 1951; 21 (1): 27.
Regules, P.: "Una técnica para el cáncer de la subglotis". *An. ORL* Uruguay 1951; 21 (2): 64-72.

1954: Regules, P.: "Nosología habitual en Rinología y Sinusología". *III Congreso Latinoamericano de ORL y BE*, Caracas, Venezuela, 1954; 1: 81-90.
Regules, P.: "Discurso pronunciado en homenaje al Libertador Simón Bolívar en nombre de los congresistas en el Panteón Nacional". *III Congreso Latinoamericano de ORL y BE*. Caracas, Venezuela, 1954; 1: 48-51.
Regules, P.: "La etiopatogenia de la otorrea mucosa". *An. ORL* Uruguay 1954; 24 (4): 132-136.

1955: Regules, P.: "El Epitelioma Etmoidomaxilar". *An. ORL* Uruguay 1955; 25(4): 196-206.

1956: Regules, P., Santoro, A.: "La dificultad en la respiración y la fonación en las laringectomías parciales". *VI Congreso Panamericano de ORL y BE*. Río de Janeiro 1956; 1: 134-141.
Regules, P.: "La indicación de la laringectomía parcial en el cáncer localizado en las dos cuerdas vocales". *An. ORL* Uruguay 1956; 26(4): 162-167.

1957: Regules, P., Castillo, L.A., Stapff, V., Morelli, L.: "Amigdalitis crónica e infección focal". *IV Congreso Latinoamericano de ORL y BE*, Lima, Perú, 1957; 1: 37-69.
Regules, P., Morelli, L.J.: "Los test amigdalinos en la amigdalitis crónica". *An. ORL* Uruguay, 1957; 27(1): 1-9.

1960: Regules, P.: "Indicaciones de la Cirugía Parcial en el cáncer de la Laringe". *An. ORL* Uruguay, 1960; 30(3): 83-94.

1961: Regules, P.: "El diagnóstico precoz del cáncer de la laringe e hipofaringe". *An. ORL* Uruguay 1961; 31 (2): 49-53.
Regules, P.: *Enfermedades de la Faringe*. (:733-740).
Regules, P.: *Supuraciones perifaríngeas*. (:781-785).
Regules, P.: *Faringitis Crónica*. (:785-787).
Regules, P.: *La amigdalitis crónica*. (:789-794).
Regules, P.: *Sífilis de la Faringe*. (:803-807).
Regules, P.: *Hipertrofia de las amígdalas y vegetaciones adenoideas en el niño*. (: 809-814).
Regules, P.: *Neurosis de la faringe*. (: 815-818).
Regules, P.: "Tumores de la faringe". (: 819-830). En: Alonso, J. M., Tato, J. M.: *Tratado de Otorrinolaringología y Broncoesofagología. (En dos partes)*. Paz Montalvo (1-1776), Madrid, 1961.

1962: Regules, P.: "Consideraciones sobre la Recidiva del cáncer de la faringe y la hipofaringe". *An. ORL* Uruguay 1962; 32 (1-2): 62-67.

1963: Regules, P.: "El postoperatorio de las laringectomías parciales". *An. ORL* Uruguay 1963; 33 (1-2): 42-48.

1965: Regules, A.: "Factores que pueden hacer fracasar la cirugía funcional de la laringe". *An. ORL* Uruguay 1965; 35 (3-4): 103-107.

1967: Regules, P.: "La reacción peritumoral en los carcinomas en ORL". *An. ORL* Uruguay 1967; 37 (1): 38-43.

1968: Regules, P., Caubarrere, A., Blasiak, J.: "Criterio Terapéutico en el cáncer de la hipofaringe". *An. ORL* Uruguay. 1968; 38(1): 42-47.
Regules, P.: "El cáncer de la laringe en la mujer". *An. ORL* Uruguay 1968; 38 (2-3): 116-120.

1969: Regules, P., Blasiak, J., Gutiérrez, V.: "Problemas Anatomoclínicos del cáncer de la subglotis". *An. ORL* Uruguay, 1969; 39 (2): 46-51.

1971: Regules, P.: "El tiempo perdido en ORL para el diagnóstico precoz del cáncer". *An. ORL Uruguay* 1971; 41 (3-4): 120-128.

Pedro Regules en una sesión del Comité Latinoamericano para el Estudio del Cáncer Laríngeo. Circa 1953. En la fila, sentados, Regules es el cuarto desde la izquierda del observador. De los demás asistentes, destacamos: *Uruguay:* Justo Marcelo Alonso, José H. Leborne, Juan Carlos Oreggia y Nicolás Caubarrere; *Argentina:* Rodolfo Ríes Centeno, Jaime del Sel y Sylvestre Begnis. *Brasil:* Plinio de Mattos Barreto. Es ésta una imagen de la elite laringológica sudamericana académica y creativa de mediados del siglo XX.

JOSÉ ROSSEMBLATT[1]

(1896-1953)

Samuel Liondas

I

A lo largo de su extensa historia, el pueblo judío –entre otros aportes a la humanidad– se ha destacado por la presencia de médicos famosos salidos de su seno.

En estos dos últimos milenios, en que debió vivir exiliado de la tierra de sus ancestros, este pueblo se dispersó por todo el mundo conocido. En esa diáspora, por lo general, fue discriminado y perseguido tanto en el mundo cristiano como en el musulmán, no obstante lo cual, los médicos judíos fueron respetados y solicitados por los gobernantes de esas confesiones, para ser asistidos por ellos.

Un estudio reciente muestra que a pesar de que los judíos constituyen hoy en día el 0,3% de la población mundial, el 30% de los Premios Nobel de Medicina son de origen judío. Nuestro país no es una excepción; así –como veremos– el primer médico de la colectividad fue Medalla de Oro de su promoción y culminó su carrera docente como Grado IV (Profesor Agregado) de la Facultad. Las generaciones siguientes también tuvieron una actuación destacada, como lo demuestra la existencia de una docena de docentes judíos que llegaron a la dignidad de profesores titulares (Grado V) y de jefes de Servicio.

La presencia judía en el Río de la Plata se remonta a los primeros conquistadores provenientes de la Península Ibérica, luego del descubrimiento de las "Indias" por parte de Colón, cuyo origen judío es motivo de discusión histórica. Seguramente entre los tripulantes españoles y portugueses que se establecieron en estas tierras, no pocos debían ser cristianos nuevos, es decir, judíos que se vieron obligados a convertirse al cristianismo y de los cuales un número difícil de determinar mantuvieron su fe en secreto, ya que al ser descubiertos eran condenados como "judaizantes" y llevados a la hoguera, como surge de los autos de fe documentados de la Inquisición establecida en el nuevo continente.

La colectividad judía actual desciende de las corrientes inmigratorias de fines del siglo XIX y principios del XX, provenientes de Europa oriental (askenazíes) y de la cuenca oriental del Mediterráneo (sefardíes).

En las últimas décadas del siglo XIX se suceden en Europa oriental una serie de movimientos políticos y sociales que enfrentan a los regímenes absolutistas de la región. Éstos, como sucede siempre en épocas de crisis buscan un chivo emisario que les permita mantener sus privilegios, descargando la furia de los desposeídos hacia los judíos que durante generaciones vivían segregados y discriminados del resto de la población.

En esa época se sucede una serie de pogroms alentados por las autoridades y facilitados por la "enseñanza del desprecio" que durante esos dos mil años, las jerarquías cristianas dominantes promovieron con relación al pueblo judío.

En 1890, al amparo de un decreto del gobierno argentino autorizando la inmigración de judíos rusos, se establece la primera colonia agrícola en la provincia de Entre Ríos. Algunos de nuestros primeros médicos descienden de estos "gauchos judíos" entrerrianos.

Esta corriente inmigratoria continuó durante las primeras décadas de este siglo, y dadas las condiciones en que vivían en sus países de origen llegaban a estas tierras con lo puesto.

II

Aquí se encontraron con un país que ofrecía una educación laica y gratuita en todos sus niveles, desde el escolar hasta el universitario, situación completamente diferente a las de las regiones de donde provenían. Esto permitió asegurar a los hijos de los inmigrantes el libre acceso a la educación superior y su ingreso a las clases profesionales.

Dentro de las profesiones universitarias, la Medicina era una de las que proporcionaba mayor prestigio social y también progreso pecuniario, por lo menos en aquella época, de ahí que el sueño de nuestros padres era el tener un hijo doctor –y por lo tanto– con chapa en la puerta.

Este anhelo se veía no solo en nuestras "idische mames", sino también en otros contingentes inmigratorios, españoles e italianos sobre todo, con los que compartían las bodegas de los barcos que los traían a estas costas. La famosa obra de Florencio Sánchez, *M'hijo el dotor*, es un ejemplo; lo mismo que el tango inmortalizado por Gardel *Giusseppe el zapatero*.

El Dr. José Rossemblatt fue el primer médico judío. Se recibió en 1922 en la Facultad de Medicina de la Universidad de la República.

Su padre, Nahum Rossemblatt, nació en Odessa (Rusia) y llegó con sus padres a la República Argentina integrando la colonia agrícola de Moisesville, en la provincia de Entre Ríos.

En 1904 se traslada a Montevideo, donde se instala con una casa de confecciones de ropa para hombres. Luego puso una mueblería y abrió una agencia de cambio y venta de pasajes marítimos. A través de esa agencia pudo ayudar a muchos correligionarios a traer a sus esposas e hijos que habían quedado en Europa.

Aparte de sus negocios, Nahum tuvo una activa participación en la vida comunitaria y una acción filantrópica en el ámbito de los inmigrantes más carenciados, al igual que su esposa, Esther Filevich, que integró diversas comisiones de beneficencia. Ésta tuvo un fin trágico como consecuencia de un accidente: en el año 1928, viajando por la rambla en un auto conducido por su hijo Octavio, éste chocó con tanta violencia que su madre salió despedida del vehículo, falleciendo poco después de ser llevada a un sanatorio.

Sus tres hijos varones fueron los primeros estudiantes judíos de la Universidad: José y Octavio se graduaron de médicos, y Gregorio de odontólogo.

El mayor, José, nació en 1896 en Argentina. Sus padres posteriormente se radicaron en nuestro país, aparentemente para evitarles a sus hijos el servicio militar obligatorio vigente en la vecina orilla.

III

Aquí, José, además de destacarse en sus estudios regulares, mostró vocación por la música, estudiando violín en el Instituto Carnot.

En 1914, a los dieciocho años de edad, ingresa a la Facultad de Medicina. Como practicante, debemos destacar su actuación como voluntario en una misión sanitaria para combatir una epidemia de gripe en la ciudad de Salto. Posteriormente hizo un semestre en el pabellón de leprosos, en el hospital Fermín Ferreira, con el Prof. Stirling. Como hecho anecdótico, acostumbraba comer con el profesor junto a los enfermos.

En 1919, pasó un grave trance, sobre todo para esa época, ya que hizo una peritonitis apendicular, complicada con una pleuresía purulenta y milagrosamente salvó su vida luego de una serie de intervenciones quirúrgicas practicadas por el Prof. Piquerez en el Hospital Italiano.

El 30 de setiembre de 1922, se recibió a la edad de 26 años. En aquel entonces se acostumbraba realizar la colación de grados conjunta de todos los titulados de la Universidad. Es así que se realizó la ceremonia el 19 de enero de 1923, en un acto presidido por el ministro de Instrucción Pública, Dr. Pablo Blanco Acevedo, con la presencia del rector de la Universidad, Dr. Elías Regules, y de los decanos de las distintas facultades, entre ellos, el de Medicina, Dr. Manuel Quintela.

El Consejo Directivo de la Facultad, en base a su escolaridad, resolvió exonerarle de los derechos del título y distinguirlo con la Medalla de Oro de su generación.

Fue jefe de clínica de la Clínica Médica del Prof. Ricaldoni, donde tuvo como practicante interno a Rodolfo Talice, quien lo recuerda como un excelente docente y a quien el profesor apreciaba por su bondad en el trato de los pacientes.

Posteriormente, obtuvo el cargo de Médico Forense por concurso de méritos y oposición. Este concurso tuvo un trámite irregular, ya que de los dos candidatos presentados, el Tribunal, en una primera instancia, declaró como ganador al contrincante de Rossemblatt. Pero resultó tan evidente la superioridad de José en las sucesivas pruebas, que finalmente se hizo justicia y se le otorgó el cargo concursado. Esto dio lugar a un homenaje ofrecido por sus compañeros, en el cual el Dr. Mario Simeto, redactor del Boletín Oficial del Sindicato Médico del Uruguay (que posteriormente pasó a llamarse *Acción Sindical*), describió las "mil facetas de su personalidad de estudioso, virtuoso y laborioso".

José Rossemblatt culminó su carrera docente en la Facultad, como Profesor Agregado de Medicina Legal.

En 1925, Alberto Einstein, en el curso de una gira por América Latina, llegó a nuestro país, invitado por la Facultad de Ingeniería para dictar conferencias. Este sabio llegó al puerto de Montevideo procedente de Buenos Aires. Aquí lo esperaba un comité de recepción integrado por autoridades universitarias, representantes del gobierno y de la colectividad judía.

El Ing. Luis P. Ponce, le dio la bienvenida, en nombre de la Municipalidad, ofreciéndole alojamiento en el Parque Hotel, pero Einstein, agradeciéndole la atención, tuvo que declinarla ya que previamente lo habían invitado a residir en la casa de la familia Rossemblatt, en la Avenida 18 de Julio. Allí, nuestro joven médico le sirvió de cicerone durante su estadía en nuestro país, y también tuvo ocasión de practicar el violín junto a su ilustre huésped, ya que este sabio, tal como lo declaró en una conferencia de prensa "como todo matemático, era un entusiasta por la música".

El primer médico de nuestra colectividad falleció en 1953, a la edad de 57 años, por una afección cardíaca, tres meses después de la muerte de su esposa.

REFERENCIAS

- Levy N. *Judaism and Medicine*, seminario realizado en Bnei Zion, Israel, 1999.
- Gergely T. *Juifs et Medecins* in Vesalius, IV Nº sp. Nov. 1998.
- Isaac J. *L'enseignement du mépris* Fasquelle Edit., París, 1962.
- Nemirovsky I. *Albores del judaísmo en el Uruguay* Edic. del autor, Montevideo, 1987.
- Datos biográficos del Dr. Rossemblatt: proporcionados por: su hija, señora Esther Rossemblatt de Andreu, radicada en Israel;
  una prima que en su juventud vivía en casa de los Rossemblatt;
  una entrevista con el Prof. Dr. Rodolfo Talice.
- Visita del Prof. Alberto Einstein: crónicas periodísticas de la época (diarios *El Día y El País*).

1 Contribución al Homenaje de la Colectividad Judía a la Universidad Mayor de la República, en el sesquicentenario de su instalación.

ENRIQUE APOLO
(1897-1969)

Guillermo H. Fossati

I

Enrique Apolo Pintos nació en el departamento de Cerro Largo, en El Cordobés, en el año 1897 y falleció en Montevideo el 12 de febrero de 1969. Su padre, Luis Apolo, oriental y su madre Vicenta Pintos, riograndense. Apolo tenía cuatro hermanos: Elisa, Lidio (que siguió afincado en la zona de El Cordobés), Maruja y Santos. Cursó primaria en una escuela rural y secundaria en la ciudad de Melo donde, con 32 alumnos, fueron fundadores del liceo. Termina secundaria "con mención especial", **lo que ya anuncia la brillantez de su carrera**. Se inclina por la Medicina, carrera que estudia en Montevideo. Durante sus años de estudiante desempeña el cargo de ayudante del Instituto de Fisiología y, a propuesta del Dr. Arnoldo Meerhoff, es designado Jefe de Trabajos Prácticos de la Cátedra de Anatomía de la entonces Escuela de Odontología. En julio de 1927 es cofundador de la Sociedad de Biología de Montevideo.

Se recibe de médico en el año 1932 y su inclinación a la Otorrinolaringología lo lleva la incorporarse a la clínica hospitalaria del Dr. Justo M. Alonso. Para su actividad privada pasa a formar parte de la Clínica de los Dres. Benigno Varela Fuentes y Germán Rubio, en la que tendrá su consultorio hasta el final de su vida. Siguiendo el consejo del Dr. B. Varela Fuentes y con su total apoyo, realiza un importante viaje de especialización a Europa.

II

En ese viaje que se inició en 1934, asistiendo a diferentes Servicios en Alemania, Austria y Francia. En la ciudad de Hamburgo asistió a la clínica "Eppendorf", trabajando junto al Dr. Wicnack durante tres meses. Estuvo luego un año en "La Charité" de Berlin, en el Servicio del Prof. von Eiken. En ese hospital había un Servicio de Cirugía Maxilo Facial, dirigido por el Prof. Axhausen y fue en ese Servicio donde se familiarizó con la cirugía de la fisura de paladar, para cuyo tratamiento seguían las directivas del cirujano francés V. Veau, de París, considerado el gran maestro de esa cirugía en el momento. En la ciudad de Bonn trabajó en el Servicio del Dr. Franz Ernst. Luego fue a Viena, al Servicio del profesor Neuman, donde conoció al cirujano plástico Eitner. Finalmente estuvo tres meses en el Servicio del Dr. V. Veau, en París, en el "Hôpital des enfants" trabajando intensamente en el tema de las fisuras labiopalatinas.

Fue un viaje de especialización especialmente completo, visitando a los principales maestros de la época, con estadías prolongadas que le permitieron esa formación que luego dio sus frutos. El joven cirujano otorrinolaringólogo que partió de Montevideo, se convirtió, sin perder su entusiasmo por la ORL, en un entusiasta pionero de la cirugía de los fisurados, una cirugía que, en ese momento, se realizaba en forma muy precaria en nuestro país y casi exclusivamente a nivel del labio. Volvió también entusiasmado por la cirugía plástica de cara y cuello.

La cirugía nasal, la cirugía de los labios y la cirugía de los faringostomas, se comenzaron a hacer con otras técnicas, otra seguridad y otros resultados. Son clásicas las anécdotas de los niños fisurados, sobretodo los enviados del interior, que permanecían internados en Servicios de cirugía de niños hasta

hacerse mayores, sin que nadie los operara. Los que eran operados quedaban con importantes secuelas en el habla y en la estética del labio y la nariz.

III

Un domingo de verano, por la mañana, visité al Dr. Apolo en su casa de Carrasco, en la calle San Lúcar. Tenía la intención de hacerle una serie de entrevistas para escribir una breve historia de la participación de Apolo en el nacimiento de la Cirugía Plástica organizada, en nuestro país.

El proyecto fracasó pero me quedó lo narrado por él, en esa primera y única entrevista:

> *"Empecé a interesarme por el problema de los fisurados en 1935, durante mi estadía en la clínica de Otorrinolaringología del Profesor von Eiken, en "la Charité" de Berlín. En los intervalos de trabajo, concurría a la clínica del Profesor Axhausen (cirugía dentaria, bucal y facial), que quedaba al lado. Allí vi operar muchos fisurados. Como en nuestro país nadie se dedicaba especialmente a ese problema, decidí estudiarlo. En el Servicio del Profesor Axhausen se seguían en general las directivas de Veau, el cirujano de mayor experiencia en la cirugía del fisurado en aquel tiempo. Luego conocí al profesor Franz Ernst, ilustre estomatólogo de Bonn, que dirigía una clínica de maxilares en Berlín. Ernst empleaba en el tratamiento de las fisuras palatinas un método propio, quirúrgico ortopédico, que consideraba superior a todos los demás y con el cual obtenía muy buenos resultados anatómicos y funcionales. Luego estuve en Viena, con Franz Eitner, al cual vi hacer implantes de marfil en las rinoplastias. Después estuve tres meses en la Clínica de Veau en París. A mediados de 1936 regresé a mi país y empecé a hacer esta cirugía en el Servicio del Dr. Juan Carlos Munyo, en el Hospital Pereira Rossell. Trabajamos allí en muy malas condiciones: no disponíamos de anestesia general, de instrumental adecuado, de suficientes ayudantes ni de personal adiestrado. En 1938 hicimos la primera comunicación sobre el tema con el Dr. Álvarez Grau. En 1946 nos incorporamos al Centro de Cirugía Plástica del Ministerio de Salud Pública dirigido por el Profesor Héctor Ardao."*

Nuestra Medicina y nuestra Cirugía se consolidaron con un grupo importante de médicos que emprendían largos, costosos y sacrificados viajes para lograr una correcta especialización. Cuando Apolo partió hacia Alemania dejaba en Montevideo a una novia, Celina Berretta Larghero, con la que luego de trece años de noviazgo se casó en 1937. En 1938 nació su primera hija, Marta y en 1943 nació Olga, que luego trabajó con él en la Clínica. Su viuda, Celina, todavía vive y es la más lúcida fuente de datos sobre la vida de Apolo, desde sus 99 años.

IV

A su regreso al Uruguay Apolo siguió concurriendo a su Servicio de ORL del Hospital pero en él algo muy importante había cambiado, su interés por la ORL persistía, pero había vuelto de Europa con un entusiasmo muy profundo por una patología a la que hasta ese momento se le prestaba poca atención y que, cuando era tratada, los resultados eran mediocres o francamente malos, me refiero a los niños llamados "mellados" o con el labio leporino.

Operaba en su hospital pero, buscando "más casos" para operar, se convirtió en un cirujano "itinerante", de hospital en hospital, de Servicio en Servicio, con su valija de instrumental, buscando niños fisurados (que a casi nadie interesaban) para operar. Al conocerse los resultados que Apolo lograba su carácter de "itinerante" se convirtió en "invitado".

Su entusiasmo contagió a varios colegas otorrinolaringólogos, acercándolos al mundo de esa Cirugía Plástica, tan cercana a su Especialidad. Entre otros nombraré a los doctores Mario Rius, Jaime Sala López, Raúl Pietra y Alberto Santoro.

Este grupo, todos ORL, tomó la representación nacional en la creación de la Sociedad Latinoamericana de Cirugía Plástica (San Pablo, Brasil, junio de 1940). Ese fue un evento fundamental en la historia de la Cirugía Plástica latinoamericana. La primera Comisión Nacional de nuestro país en la novel Sociedad fueron los Dres. Apolo y Pedemonte. Apolo fue miembro del Consejo de Honor a instancias de uno de los maestros y pioneros de la Cirugía Plástica Brasilera, el Dr. Antonio Prudente.

Vemos así a nuestra Cirugía Plástica naciendo alrededor de otorrinolaringólogos, al igual que la británica alrededor de la formidable figura de Harold Gillies. A ese grupo se fueron juntando cirujanos generales, odontólogos, traumatólogos y algún oftalmólogo. En el tratamiento de estos niños, los cirujanos odontólogos son muy importantes, especialmente en el problema alveolar y dentario. Un paso importantísimo para evitar la retracción del paladar, muy frecuente en los casos mal tratados, fue la aplicación de las placas palatinas, renovables a medida que el niño va creciendo y se acerca al momento apropiado para cerrar mediante cirugía su fisura palatina. El uso de la placa colaboraba a disminuir el ancho de la fisura y la forma de la arcada dentaria. El Dr. Jaime Altman fue el primero en confeccionar y aplicar esas plaquitas. Apolo venía buscando a la persona indicada que le fabricara y manejara esas plaquitas palatinas y recuerdo su satisfacción cuando logró incorporar ese complemento a las técnicas quirúrgicas.

Así llegamos a 1957 cuando se funda la Sociedad Uruguaya de Cirugía Plástica, con estatutos redactados por los Dres. Pedro Pedemonte, Enrique Apolo y Héctor Ardao. El acta de fundación fue firmada por los Dres. Pedemonte (traumatólogo), E. Apolo y J. Sala López (otorrinolaringólogos), Jorge Ferrer (Oftalmólogo), Héctor Ardao, Ruben Ardao, Jorge De Vecchi, Guillermo. H. Fossati, Irene Juñen y Carlos Ferratti (Cirujanos generales).

El primer Presidente de la nueva sociedad fue Apolo (1959), seguido en los años siguientes por Pedemonte (1958), Jorge De Vecchi (1959), G. H. Fossati (1960), para volver Apolo, en 1961, a ocupar nuevamente la presidencia.

V

Cuando Apolo se incorpora al Centro de Cirugía Plástica del Instituto de Radiología (1945)–actual Instittuto Nacional de Oncología–, dirigido por el Dr. Héctor Ardao, abandona su vida itinerante. A partir de ese momento no era el Dr. Apolo que se desplazaba buscando niños con fisuras sino que eran esos niños que eran llevados por sus madres al Servicio de Cirugía Plástica de Radiologia, dependiente del Ministerio de Salud Pública. A los cirujanos más jóvenes, ansiosos por ope-

rar, nos llamaba la atención que, durante las ausencias de Apolo, frecuentes en los últimos años de su vida por razones médicas, no concurrían nuevos fisurados, para reaparecer luego, al reintegrarse Apolo.

Lo tenemos entonces allí, gran Maestro y formador de discípulos, entre los que tuve el honor de pertenecer, hasta el final de su vida.

Apolo fue co-fundador de ese centro de radiología y luego fue figura principal del mismo, sin tener nunca cargo ni remuneración.

Se puede decir con certeza que todos los cirujanos que vivimos esa época, aprendimos a operar fisurados, a corregir sus defectos bucales y nasales, siguiendo sus enseñanzas. También podemos decir que sus enseñanzas y exigencias dieron origen a un grupo de anestesistas que aprendió a "dormir" a esos niños con seguridad (una de sus grandes preocupaciones) y con instrumental que no obstruyera el campo quirúrgico, la visión del cirujano y su posibilidad de realizar maniobras quirúrgicas muy delicadas en un espacio muy pequeño. No existía aún una Cátedra de Anestesiología y los anestesistas se formaban aprendiendo unos de otros y alguno de ellos viajando a otros países. En Radiología el anestesista León Ricardo Ormaechea manejaba con maestría y seguridad este tipo de anestesias y a su vez enseñó a otros.

El Dr. Apolo, exigente consigo mismo, fue mejorando su técnica y sus resultados, buscando una más segura reposición de la premaxila, evitando su necrosis, obteniendo mejores resultados en la sutura del paladar y su longitud, así como en el alineamiento de los dientes. El problema del habla de los fisurados fue una preocupación compartida con uno de los pioneros de nuestra fonoaudiología, A. Dub. En 1945 publica con A. Dub: "Necesidad de un test foniátrico para valorar los resultados del tratamiento de las fisuras palatinas"; finalmente la corrección de las deformaciones nasales y de la estética labial y nasal, tan importante en esos pacientes que tendrían que arrastrar toda la vida el estigma de su malformación. Esos menospreciados pacientes (por lo difíciles) fueron poco a poco logrando una reparación aceptable y luego, con mayor casuística, resultados que se pueden considerar buenos. Todos los cirujanos que nos formamos en esa época no pudimos nunca realizar esa operación sin tener presente la figura de Apolo.

Con Apolo aprendimos mucho en la cirugía de cabeza y cuello, en la reparación anatómica y estética de la nariz en pacientes fisurados y no fisurados, en el cierre de los faringostomas

Homenaje al Dr. Enrique Apolo en el III Congreso Latinoamericano de Cirugía Plástica, Lima, Perú, 1966. El Dr. Alberto Carrión Vergara le entrega un simbólico Tumi. Acompaña la ceremonia el Dr. Ernesto Malbec, Maestro de la cirugía plástica argentina.

secuela de las laringectomías, muy frecuentes en aquella época y muy mal manejadas las técnicas para su cierre.

VI

La actividad de Enrique Apolo en diferentes congresos, de nuestro país y del extranjero, fue muy fecunda.

En 1940 estuvo presente en la fundación, el 5 de julio, de la Sociedad Latinoamericana de Cirugía Plástica, realizada en la Ciudad de San Pablo, siendo luego el delegado oficial en el Primer Congreso de la Sociedad realizado en Brasil (Rio de Janeiro y San Pablo), en 1941. Presidía la delegación uruguaya al Congreso, integrada por diecinueve cirujanos de diferentes especialidades cuyos nombres merecen ser citados aquí: A. Chiarino, A Santoro, Aquiles di Lorenzo, A. Villamil, Eduardo Palma, E. Apolo, H. Rebagliatti, J. Sala López, José L. Bado, J. C. Oreggia, J. Goldie Arenas, Justo M. Alonso, L. Zelada, M. Rius, M. Karlen, P. Barcia, P. Pedemonte, P. Rivero Arrarte, y P. Regules. Fue una numerosa delegación de apoyo al Congreso y algunos de ellos realizaron después en forma part-time la Especialidad, excepto el Dr. Pedemonte que enseñó luego la Cirugía Plástica desde su Policlínica en el Instituto de Traumatología, el Dr. Máximo Karlen que realizaba la cirugía plástica en el Servicio del Prof. del Campo y la figura principal fue el Dr. Apolo, de cuya vida nos estamos ocupando.

En 1944 fue Vice-Presidente del Tercer Congreso, realizado en Chile. En 1945 es nombrado Socio Activo de la Sociedad de Cirugía del Uruguay. En 1947 presidió el Congreso realizado en Montevideo. Su asistencia y participación en los diferentes congresos uruguayos y de la región, fue permanente. Una característica reconocida por todos fue su caballerosidad y prudencia, lo que lo llevó a solucionar algunos de esos problemas que siempre surgen entre los hombres, aún en Medicina, en el inicio de una especialidad, en su organización y en sus Congresos. Yo fui testigo y aún actor de alguna de esas situaciones. En 1948-52 ocupa el cargo de Profesor Interino de la Cátedra de Anatomía general y dentaria de la Facultad de Odontología.

En 1960 concurre, acompañado por los doctores H. Ardao, J. De Vecchi, E. Bonavita y G. H. Fossati, al IX Congreso Latinoamericano de Cirugía Plástica, realizado en la ciudad de San Pablo. A ese Congreso fueron invitados destacados cirujanos plásticos españoles y ya se comenzó a hablar de la posible creación de una Sociedad Iberolatinoamericana, proyecto que luego se transformaría en una feliz realidad.

En 1964, en el II Congreso del Cono Sur realizado en la Ciudad de Asunción (Paraguay) recibió el reconocimiento de Maestro de la Cirugía Plástica.

El jueves 20 de octubre de 1966, en el III Congreso Latinoamericano de Cirugía Plástica, realizado en Lima, Perú, se realizó un emotivo homenaje al Dr. Apolo, como Maestro y Figura Pionera de la Cirugía Plástica Uruguaya. Se cumplían 30 años de esa constante actividad del Dr. Apolo en la cirugía de los fisurados.

En ese homenaje el Dr Alberto Carrión Vergara, cirujano muy vinculado a loa cirujanos plásticos uruguayos, realizó una semblanza del Dr. Apolo.

También fue en esa oportunidad condecorado como "Comendador de la Orden Daniel A. Carrión" por el Ministro de Salud Pública, Dr. Daniel Becerra de la Flor.

En 1967, invitado por el Presidente de la Sociedad de Cirugía Plástica del Uruguay, inaugura las Primeras Jornadas Nacionales de Cirugía Plástica y en su discurso insiste en la necesidad de crear un Servicio o un Centro para la atención de los quemados así como la incorporación de la enseñanza de la Cirugía Plástica en los planes docentes de la Facultad. Esa inquietud de Apolo es una prueba evidente de su interés por todos los problemas de la cirugía plástica que él vivía diariamente en el Servicio de Radiología.

Yo conviví con el Dr. Apolo desde el año 1955 hasta su fallecimiento. Lo considero uno de mis Maestros más importantes, no solo en el arte de la cirugía, sino también y no menos importante, por su calidad de caballero en el trato con colegas, alumnos y pacientes.

VII

Vamos a mencionar algunos de sus principales trabajos.

- "Consideraciones sobre el tratamiento del labio leporino y de las fisuras palatinas" (co-autor Dr. Álvarez Grau). Buenos Aires, Sociedad de ORL, 1939.
- "Importancia de la inmovilización en las plásticas por labio leporino" Anales de Otorrinolaringología del Uruguay, 1939

En el año 1941 presenta los siguientes trabajos:

- "Postoperatorio en las queiloplastias por labio leporino" Co-autor del trabajo A. Dub, Foniatra formado en Viena a instancias del mismo Dr. Apolo.
- "El problema social del labio leporino".
- "Conceptos modernos del tratamiento de las fisuras labio-palatinas"
- "La deformación facial del labio leporino. Su problema quirúrgico"
- "Consideraciones anatómicas de la deformación nasal del labio leporino"

En el año 1942 presenta:

- "El tratamiento del labio leporino". Complejo e importante trabajo presentado en la XV Reunión de la Sociedad Rioplatense de Otorrinolaringología realizada en la ciudad de Buenos Aires.
- "Labio leporino. Relato" II Congreso Latinoamericano de Cirugía Plástica realizado en Buenos Aires.

Trabajos presentados en 1944:

- "Cierre de Faringostoma". Chile
- "Movilización en las Queiloplastias", Chile

Continúan sus publicaciones:

- "Necesidad de un test fonético para valorar los resultados del tratamiento de las fisuras palatinas" (Co-autor Sr. A. Dub). 1945.

En 1945 se incorpora al Centro (luego Servicio) de Cirugía Plástica del Instituto de Radiología del Ministerio de Salud Pública. Allí rodeado de colegas y discípulos continúa su fecunda labor como cirujano y como docente, labor que lo hará merecedor del título de Maestro de todos nosotros.

De ese período son sus siguientes trabajos:

- "La documentación en Cirugía Plástica" (co-autor Dr. Rebelo Neto de Brasil). IV Congreso Latinoamericano de Cirugía Plástica, Montevideo
- "Estado actual del problema quirúrgico del tubérculo intermaxilar". En colaboración con los Dres. Javier Pietropinto y Julián González Methol. Lima, Perú, 1950.

- "Ventajas del colgajo frontal mediano". *II Congreso Uruguayo de Cirugía*, 1952.
- "Reconstrucción de la faringe con colgajos cervicales diferidos". Río de Janeiro, 1958.
- "Fracturas nasales en el niño, Experiencia Personal". *Revista de Cirugía Plástica del Uruguay*, pag. 147: 1963
- "La Estafiloplastia". *Rev. Cirugía Plástica del Uruguay*, VII (N°1), 1966
- "Las Fracturas Nasales requieren la intervención inmediata del Cirujano Plástico". *Rev. Cirugía Plástica del Uruguay*, VII (N°2), 1966

VII

Quiero terminar esta breve biografía del Dr. Apolo, con las palabras que pronuncié en un acto en su honor, realizado casi un año después de su fallecimiento, en ocasión de la fundación de una Clínica-Sanatorio que se honraría con llevar el nombre "Dr. Enrique Apolo".

"Hace hoy casi un año que acompañamos al Dr. Enrique Apolo a su última morada y lo hicimos en silencio porque la emoción del momento enmudeció nuestra lengua. Hoy, por el contrario, deseamos hablar y exaltar su figura, tan llena para nosotros de rasgos notables.

Es una tarea casi imposible, encerrar en palabras la vida de un hombre de la talla moral del Dr. Apolo, así que solamente intentaremos describir sus virtudes más destacables.

Apolo fue un apóstol, porque apóstol es aquel que dedica su vida a una actividad noble en la que se hace el bien y en la que no se tienen en cuenta los beneficios materiales que se obtienen.

Apolo era otorrinolaringólogo de carrera y su inclinación lo llevó a la cirugía reparadora y de ambas carreras, llenas de posibilidades económicas ventajosas, escogió con amor y predilección el ocuparse de los más desamparados: los operados de cáncer de laringe con faringostomas y muy especialmente, del tratamiento del niño fisurado, de los labios leporinos, llegándose en muchos casos a identificarse su nombre con el problema del niño "mellado", como llama el pueblo y llamaba él a menudo, a esos infelices pacientes.

Apolo fue un caballero, adjetivo otorgado en muchos casos en forma inmerecida, aquí se puede aplicar con todo su valor. Un caballero es un hombre de bien, honesto, justo, equilibrado, fino y cordial en su trato con los demás.

Su equilibrio se apreció repetidas veces cuando se resentían las relaciones entre hombres o grupos, en Sociedades, en Congresos o Jornadas y Apolo se convertía entonces en el elemento conciliador y pacificador. En ese sentido mucho le deben los cirujanos de nuestro país y de toda Latinoamérica.

Apolo fue un hombre de ciencia, un estudioso constante desde el comienzo de su carrera hasta después de retirado del ejercicio de su profesión. Siempre interesado en los avances de la ciencia, siempre empeñado en mejorar su técnica y sus resultados. Muy prudente al juzgar lo nuevo, no vacilaba en realizar todo aquello que ofrecía un posible camino de progreso.

Voy a narrar sólo un hecho. En 1959, al volver de Londres, le comuniqué a Apolo la novedad de los injertos óseos en la brecha del alvéolo de los fisurados, propuesto por la Escuela Alemana. Se mostró interesado pero receloso. En 1960 tuvimos oportunidad de escuchar, juntos, los trabajos del Dr. Schuchard, sobre ese tema, en el Congreso de San Pablo. Su opinión fue categórica: "Hay que esperar varios años antes de sacar conclusiones definitivas". Luego vino el entusiasmo universal por los injertos óseos en el alvéolo. En el III Congreso Mundial realizado en Wáshington en 1963, el tema fue presentado por cirujanos de todo el mundo. En nuestro país se hablaba de la técnica con interés, incluso con entusiasmo, pero... al que yo vi realizar la técnica, ya enfermo y siempre receloso del futuro del procedimiento, fue a Apolo. Un poco más de tiempo y el problema de la reabsorción ósea hizo pasar a esa técnica a un segundo plano, sólo para casos muy especiales. Para la mayoría de los cirujanos pasó al olvido. Así lo pudimos apreciar en el IV Congreso Mundial, realizado en Roma. Se cumplieron la predicciones de Apolo.

La trayectoria científica de Apolo podría sintetizarse diciendo que la cirugía del fisurado, que era peligrosa, muy deficiente, realizada sin amor ni entusiasmo (cuando se realizaba), se convirtió, gracias a Apolo, en un procedimiento seguro, de resultados buenos, con el amor y el respeto que merece algo grande que cambia radicalmente el destino y la calidad de vida de esos pacientes.

Apolo era modesto, esencialmente modesto, pero con la modestia del hombre sabio que conoce sus limitaciones, pero sabe reconocer también su ubicación y sus valores.

Apolo supo formar y presidir una familia, eje de su vida, realizando esa, a veces difícil, simbiosis de vida familiar y actividad científica intensa, sin que se opusieran, sino que por el contrario se complementaran de tal manera de no poder imaginar la una sin la otra.

Finalmente, Apolo era un amigo, un amigo en el sentido más completo de la palabra. Era admirable oírlo y verlo actuar como amigo de sus amigos, en medio de las dificultades y en ocasiones de las intrigas, que desgraciadamente envuelven a veces a los hombres. A mí me llena de satisfacción y orgullo el pensar y creer que él me consideraba un amigo."

CARLOS FORRISI

(1897-1980)

Ricardo Revetria

I

Nacido en Salto, el 4 de noviembre de 1897, hijo de una modesta familia de inmigrantes italianos, realizó sus estudios en esta ciudad y luego con gran sacrificio comenzó su carrera universitaria en la Facultad de Medicina de Montevideo.

De su paso por la Facultad y su desempeño como Practicante Interno del MSP no podemos dejar de mencionar la influencia de los Señores de la vieja escuela uruguaya de cirugía: José Iraola, Manuel Albo y Julio Nin y Silva.

Este último dejó su semilla en tierra fértil y Forfisi lo recordaría toda la vida como el que le abrió los ojos a la revelación de una disciplina, que luego él iría a enaltecer. Pero también y especialmente la hombría de bien y la hidalguía de Nin y Silva lo impactaron y si bien hubo un eclipse en ese vínculo, el día que Don Julio cumplió los cincuenta años de recibido, Forrisi hizo 500km y fue y en un largo abrazo y en silencio, ambos protagonistas vertieron lágrimas.

II

Concluida su carrera y con un breve paréntesis en Carmelo, vino a Salto y pasó dificultades en su comienzo, el trabajo era escaso, supo perseverar, supo esperar, y trabajando y mostrando sus cualidades llegó a hacerse un lugar de trabajo, para luego imponerse en el más alto sitial.

En abril de 1925 fue Médico de Niños y Médico General, y luego recién pudo encauzarse en el camino de su vocación.

III

En esa intensísima actividad quirúrgica que desempeñó hasta 1975, sobre todo en los últimos cuarenta años, brilló entre los grandes y es en esa dimensión donde debemos situarlo, sobresalió a esa altura. Se lo puede ubicar entre los más altos valores de la cirugía del Río de la Plata; Larghero, el gran Chifflet, Palma, los Finochietto tuvieron influencia en él, pero a su vez lo reconocieron como uno de sus pares y aquí en Salto, en su Servicio, lo visitaron, lo aquilataron y lo admiraron por que fuera de las grandes ciudades y de los recursos de los equipos, no se veía nunca alguien que llegara a la realización de una obra quirúrgica como la suya. Para esto y como él bien lo aclaraba, contó con un colega y amigo de enorme valor científico y humano, un gran clínico, que fue el Dr. Elías Pascale.

IV

La medicina salteña llegó a su más alta expresión, en el momento que estos dos paladines coincidieron en su labor.

En setiembre de 1949, junto a Chifflet y otros colegas, fue a Estados Unidos y visitó los grandes centros quirúrgicos. No hizo otra cosa que pasar horas en los quirófanos. No hizo turismo, pasó todo el tiempo viendo operar y preguntando, cansó a quienes lo acompañaban, y cuando volvía al hotel, hacía apuntes de lo que le interesaba recordar, compró instrumentos que necesitaría en el futuro.

V

En la década del 1950 dejó la práctica privada de la Medicina, se dedicó solo al hospital. Posteriormente, abrió una cuenta bancaria donde vertía su sueldo y las donaciones que hacían pacientes pudientes, para compras del Servicio Hospitalario.

Todas las especialidades quirúrgicas fueron dominadas por este hombre en su incansable meta de perfección.

VI

Trajo a Salto médicos anestesistas contratados por él, para poder hacer cirugía de tórax, en agotadoras jornadas. Invitó a Ricardo Caritat e hizo una policlínica para las secuelas de la poliomielitis, que asombraba por eficiencia y resultados. Las especialidades quirúrgicas, aún no separadas en esa época, cirugía infantil (tenía una sala de su servicio), traumatología, urología, neurocirugía, eran su diario trajinar.

Fue fundador de la Sociedad Médico Quirúrgica de Salto, Miembro de Honor de la Academia de Medicina del Uruguay, Miembro de Honor de la Sociedad de Cirugía del Uruguay, Miembro Titular de la Sociedad Argentina de Cirugía. Pero no nos podemos circunscribir solo a estos muy valiosos títulos, porque fue aún más. Poseyó una inteligencia superior, que lo llevó a alcanzar metas muy altas.

VII

La calidad quirúrgica de su trabajo, es de tal magnitud, que abarca los tres aspectos de la asistencia: era un penetrante observador del paciente, se sentaba a escucharlo y examinarlo llegando a los más finos diagnósticos clínicos; en el acto operatorio tenía una perfección técnica magistral, operaba despacio, con gran respeto por los tejidos; y, por último, seguía el posoperatorio como nadie, cuidaba su paciente, pensaba en lo que había hecho y los peligros que acechaban.

Cuando operaba de mañana en el Hospital y se iba para afuera, a veces hacía leguas de camino para venir a ver su paciente. Aquel que se entregaba a él tenía la tranquilidad de su presencia permanente, de su afecto y dedicación total, trataba con cariño y amabilidad al enfermo.

VIII

Fino disector de los valores humanos, medía a todos los que lo rodeaban con gran precisión y si alguna vez su relación con los colegas se vio empañada, era por su ansia de perfección en aras de la cirugía; y de ser tan exigente consigo mismo a veces perdía la dimensión de las posibilidades de los que lo rodeaban, ya sean colaboradores como sus mismos familiares; él no tenía hora ni horarios para el Hospital, era su casa, era su altar, en él dejó lo mejor de su vida.

Cuánto debió sufrir el día que debió dejar de ir al Hospital, pero a su vez, qué fina inteligencia la suya, hizo su propio diagnóstico de un accidente vascular transitorio, supo medir sus posibilidades y riesgos y dijo: ¡hasta aquí!

Fue humilde en extremo, huyó de la notoriedad y de los homenajes, no aceptó honores que bien se merecía. Era tímido y quizás por esa razón no presentó ni publicó los logros de sus brillantes intervenciones. Es que hay Cirujanos con vocación para enseñar, como Chifflet, maestro de maestros y otros que tienen vocación asistencial. Forrisi era así. No enseñaba desde el anfiteatro, lo hacía con el paciente adelante o con el bisturí en la mano, enseñaba en los posoperatorios difíciles viendo hora a hora, día a día al paciente y anotando lo observado y estampando su autocrítica a la técnica que había empleado: ¡qué magnífica lección! ¡Qué honestidad científica tenía!

IX

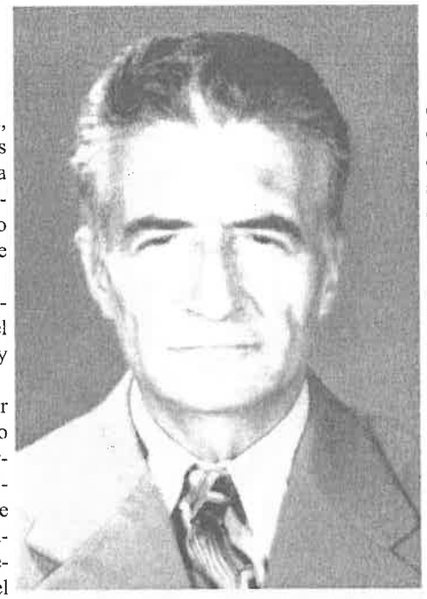
Su vocación merece ser particularmente destacada, amaba profundamente su profesión, tenía fe en ella, toda su vida estudió. Y aún después de ese accidente vascular y por la pérdida parcial de memoria que éste le provocara, solicitó información sobre un buen tratado de Medicina Interna y dedicaba horas a su lectura, haciéndolo hasta pocos meses antes de morir.

La Medicina fue el gran amor de su vida, le dedicó 56 años a ella y fue tan intensa esa dedicación que sacrificó otros aspectos de su vida en aras de su ideal de perfección. Ejemplo y recuerdo para los Cirujanos que vendrán. Falleció el 13 de abril de 1980, a los 82 años.

JACINTO ORIHUELA
(1898-1967)

Ricardo Revetria

I



Jacinto Orihuela, de familia salteña, nació el 3 de julio de 1898, hizo sus estudios primarios y secundarios en esta ciudad y luego los continuó en la Facultad de Medicina, donde obtuvo el título de Médico Cirujano, el 23 de febrero de 1928.

Fue Practicante Interno de la Asistencia Pública y en los hospitales Maciel y Pedro Visca, entre los años 1922 y 1925.

Ya establecido en Salto, obtiene por concurso el cargo de Médico Cirujano de Guardia del Hospital, y posteriormente y por concurso el de Jefe de Cirugía, con la curiosa eventualidad de que debido a que fue electo Senador, y habiendo renunciado al cargo anterior, luego de unos meses de su estadía en el Senado, consideró que era más fuerte su vocación de cirujano que la de político. Renunció al Senado y nuevamente por concurso volvió a ocupar su cargo de cirujano.

Fue fundador de la Sociedad Médico Quirúrgica de Salto y factor decisivo en la fundación del Sanatorio Uruguay.

Vivió la época de la cirugía heroica, donde el virtuosismo y la rapidez del cirujano eran factores decisivos en el resultado del acto quirúrgico, pues la anestesia por éter era administrada "a la reina" por idóneos o monjas.

Tenía una biblioteca donde estaban las mejores publicaciones de las escuelas francesa y americana; era un infatigable y estudioso lector; fue un autodidacta toda su vida.

De figura enjuta, nariz aguileña, parecía un personaje salido de un cuadro del Greco, como bien lo definió un colega. Su carácter franco y frontal, su ética profesional y su honestidad a toda prueba, lo caracterizaban como "viejo hidalgo".

En la primera mitad del siglo XX, en el interior los cirujanos realizaban todas las especialidades que hoy se independizaron traumatología, urología, ginecotocología, y este hombre las realizó con gran habilidad y maestría. Profundo observador y excelente clínico, en todo paciente que hubiera dificultad diagnóstica, le era solicitada su sabia opinión.

II

En lo mejor de su vida, ocurrió un hecho que marcaría un antes y un después en la brillante trayectoria de este hombre. Un hijo, aventajado estudiante de Medicina, cursaba 4º año; en una crisis de depresión tomó la terrible resolución de terminar con su vida. Esto determinó en ese ejemplar padre un tremendo trauma, que sólo pudo superar con el trabajo y la dedicación a sus pacientes, pero cuya profunda cicatriz arrastró hasta sus últimos días.

Enfrentó con valentía envidiable su destino y a pesar de que quienes lo trataban de la grave afección que tenía y piadosamente querían ocultarle el mal incurable que le afectaba, el clínico que había en él no pudo ser engañado. A sus allegados dio su propio pronóstico, que desgraciadamente se cumplió con rigurosa certeza. Transcurría el mes de abril de 1967.

HÉCTOR BAZZANO
(1899-1988)

Fernando Mañé Garzón

La figura de Héctor Bazzano se inscribe con real jerarquía y brillo propio en la historia de la pediatría nacional y trasciende de ella cuando se realice la historia comparada de la historia pediátrica sudamericana.

Si la historia de la medicina moderna surge con el método anatomoclínico como primer paso real al conocimiento material de la enfermedad, que rápidamente será anatomofisioclínico con la aplicación de la fisiología experimental conoce su tercer paso al concretarse el organismo biológico de las enfermedades con las escuelas alemanas (Koch) y francesa (Pasteur-Laveran).

El cuarto paso estelar de la historia de la medicina nació en Wursburg el 20.XI.1895 con la experiencia de Röntgen; surge así la medicina clinicorradiológica que mantendrá su cetro primordial, único hasta casi nuestros días en que las técnicas, también surgidas del mismo descubrimiento, comparten su primacía sin desplazarla.

Pues bien, la obra, la actuación, la enseñanza y el ejemplo de Bazzano marcan el acmé; el triunfo de ese período glorioso de la medicina clínica: el *clínico radiológico.*

Luego de finalizar sus estudios secundarios en el Colegio Seminario de Montevideo, ingresó a la Facultad de Medicina en la que luego de una excelente carrera se graduó en 1924.

Orientado en primer término hacia la pediatría clínica, concurrió a los servicios recién creados en 1922 del Hospital Pedro Visca, recibiendo las enseñanzas de Burghi, escuela pediátrica de una particular solvencia surgida en forma independiente a la creada por Morquio, de la que sin duda recibió influencia indirecta pero que puede considerarse de origen autodidacta, como también junto a influencia de la escuela francesa. Vinculado a los primeros cultores de la radiología nacional, particularmente de Pedro Barcia y Carlos Butler, se orientó rápidamente hacia esta especialidad pero con la firme convicción y vocación de reunir su vocación pediátrica a la radiología, lo que llevaría a concretarse en esta nueva especialidad radiología pediátrica.

Aunando esfuerzos con sus compañeros de ruta, José A. Soto y José L. Pieroni, desarrolla en una ejemplar armonía este complemento integrativo de la clínica pediátrica con una actividad permanente en el hospital y en su ineludible consultorio de la calle Maldonado.

Con espíritu de servicio organiza el Servicio Radiológico del Hospital Pedro Visca, que nunca abandonará: casi cincuenta años dedicó a este departamento, con una asiduidad y entusiasmo que nunca decayó.

En el período inicial, comparte su tiempo con el Servicio de Radiología del Instituto de Endocrinología en el Hospital Pasteur, en el cual adquirió una depurada experiencia en patología radiológica ósea, particularmente endócrina.

Pero el período más brillante de la obra y vida de Bazzano se sitúa entre los años 1930 y 1940. Es en este período que él forma una pareja clinicorradiológica que adquirirá un singular relieve. Fue junto a Antonio Carrau, Carrau junto a él, que se concretó un binomio movido por un entusiasmo singular, por una curiosidad creativa admirable, por una laboriosidad sin desmayo.

URUGUAY MARINO PERCIANTE
(1899-2000)[1]
Autobiografía*

I

Gregorio Marañón, el célebre científico español dijo que "el hombre no es solamente naturaleza, sino sobre todo historia. La historia personal única e intransferible". Yo diría que el hombre vive una sola vez en el tiempo y en el espacio. Su tiempo y su país le confinan a un fragmento de historia. Eso constituye el *substrátum* de la autobiografía.

En estos últimos años se ha hecho casi popular el tema de la autobiografía. Acometido por el contagio fui impulsado a escribir la mía.

II

Como inveterado lector debo declarar con pasional expresión ese hábito, virtud o manía que me acompaña desde mi más tierna adolescencia.

Leer y escribir..., para mí, leer es tan necesario como comer y escribir es tan imperativo como respirar. Ambas cosas han alentado mi vida. Escribir aunque fuera para mí mismo, para satisfacer íntimas vocaciones espirituales y nostalgias.

Se cuenta que Andel, al hallar desierta la sala de conciertos, dijo: "me alegro, así sonará mejor mi música".

III

En Montevideo, la ciudad de San Felipe y Santiago del coloniaje, vino al mundo el 18 de enero del reciente siglo XX, Uruguay Pedro, octavo hijo de la familia Marino Perciante, en el barrio del Cordón, calle La Paz, esquina Arenal Grande.

Mi progenitor, italiano de nacimiento pero nítidamente uruguayo por adaptación, reportaba a su llegada a América una significativa extradición.

En Italia, ciudad de Lagonero, su padre poseía una próspera industria, una fábrica de paños que le redituaba una buena situación económica.

Pero allí, como en aquella época en toda Italia, la mafia asolaba el país. Eran sus principales hazañas el secuestro de niños de las familias más pudientes, exigiéndoles –cuando no los hacían desaparecer, lo que ocurría a menudo– voluminosos rescates.

El padre de Antonio, el niño de marras, ya había sido alertado al respecto.

Un tío del niño Antonio, sacerdote de profesión, iba a ser enviado a Sud América, ciudad de Buenos Aires, para cumplir una misión cristiana. Antonio que iba a cumplir catorce años, que fue consultado por la decisión de su padre para ser enviado a América con su tío, aceptó con entusiasmo la determinación. Era un bambino muy valiente y de fuerte espíritu.

En Buenos Aires, pasó sus primeros años siguiendo los estudios secundarios. Luego, desde muy joven comenzó a realizar tareas vinculadas al agro, relacionadas con las provincias argentinas y con la República Oriental del Uruguay. Visitando este país quedó muy favorablemente impresionado por sus condiciones de vida y se radicó en Montevideo.

Con un socio iniciaron un comercio de importación y exportación de frutos del país. En el comienzo fueron utilizando los medios de transporte propios de la época, acarreos con

1 Nacido el 10 de enero de 1899, fallecido el 4 de agosto de 2000 (información obtenida de la Caja de Jubilaciones y Pensiones de Profesionales Universitarios).

* Marino Perciante, M. "Autobiografía". *Ses. Soc. Uru. Hist. Med.* XVI (1995), 1996: 92-114.

carretas tiradas por yuntas de bueyes que traían del interior los granos, cueros, lanas, etc. Las carretas tenían su lugar de apostadero en la llamada "plaza de las carretas", situada en el predio que luego fuera ocupado por el Palacio Legislativo.

Pasaron los años, y con ellos, el progreso en el transporte les permitió el acopio de los productos en cómodos depósitos y más adecuados carros y camiones.

Fue entonces cuando afirmada su situación económica contrajo enlace con la Srta. Magdalena Perciante de diecisiete años de edad, hija de un productor rural del departamento de Canelones, realizado en la Iglesia Catedral de Montevideo. Como nota insólita, quiero referirme a lo siguiente: el abuelo materno de ella, italiano por supuesto, había sido propietario de un predio de una hectárea y media en Montevideo, en las calles 18 de Julio y Ejido, aledaños de la capital de aquella época. Con la venta adquirió una gran extensión de campo en Canelones, que destinó a la ganadería y agricultura, en la zona donde luego fraccionado en chacras, se fundara el pueblo, hoy ciudad de Santa Rosa.

VI

Octavo hijo de una familia de diez hermanos, cuando hice uso de razón, mis hermanos mayores ya habían terminado sus carreras de magisterio e intervenían en las decisiones de la familia.

En el numeroso núcleo familiar siempre se vivió un clima de estudio. Siete de ellos culminaron sus estudios en carreras profesionales; era desde luego un clima alentador para los hermanos menores.

La hermana mayor, Rosa, de veinte años de edad, había ganado por concurso de oposición la dirección de una escuela de 1º grado Nº5, ubicada en la calle Rivera esquina Julio César, en el barrio de Villa Dolores.

Nuestro padre, que casualmente tenía instalado uno de sus depósitos frente a la estación de los Pocitos, muy próximo a la escuela, decidió que fuéramos a vivir a una zona vecina a la escuela y nos mudamos a una amplia casa quinta casi adjunta al edificio escolar. Allí, en aquel ambiente semi-rural tuve la suerte de vivir mi primera infancia, en los aledaños de la capital, rodeado de campos arbolados y lejos del bullicio ciudadano.

El tranvía de caballos que circulaba por la calle Rivera, era el único medio de transporte que llevaba desde el centro hasta el barrio de la Unión.

Mi padre se desplazaba en un coche tipo Break, estilo *cab* inglés, tirado por un hermoso caballo tordillo oscuro, al que yo siempre me trepaba cuando se presentaba la ocasión.

Mi privilegiada memoria –perdón por la inmodestia– me ha permitido recordar episodios de aquellos primogénitos años de mi vida.

Uno de los más impactantes fue la revolución blanca de Aparicio Saravia contra el gobierno constitucional en el año 1904, que nos tocó muy de cerca. La leva, reclutamiento de jóvenes en las calles de Montevideo, hizo presa en nuestro hermano mayor Antonio, recién recibido de maestro y estudiante de notariado.

Yo lo miraba cuando, endilgado en su uniforme de soldado, venía a casa, en las muy pocas licencias. Servia en el batallón de infantería Nº 9, que le llamaban de la Guardia Nacional, integrado en gran parte por estudiantes. Varías veces el batallón estuvo por marchar hacia la campaña para el enfrentamiento, pero por suerte la terminación del conflicto por la derrota, detuvo el envío.

Pasado el amargo trance, la familia volvió a su vida normal. Nuestra hermana Rosa que, por su mayorazgo y sus destacadas virtudes, la consideramos como nuestra segunda madre, luego de desempeñar durante varios años la dirección de las escuelas Nº25 de Villa Dolores y la de 2º y 3º grado del barrio de la Unión, obtuvo, también por concurso de oposición, la dirección de la escuela de tercer grado y de práctica, ubicada en el centro de la ciudad, donde se realizaban los cursos de práctica magisterial para exámenes, ascensos y concursos.

Debo decir que culminó su carrera con el cargo de Inspectora General de Enseñanza Primaria para todo el país. Fue la primera mujer que ocupara tal cargo.

Una importante escuela de Montevideo lleva su nombre.

V

Los hermanos menores que debían iniciar la enseñanza secundaria y los mayores que debían continuar los estudios superiores plantearon una situación de acercamiento a los lugares pertinentes y se eligió un sitio equidistante. Nos mudamos al barrio del Cordón, casa propia, ubicada en la calle Colonia entre Pablo de María y Municipio.

Los menores teníamos a mano los locales escolares y la Universidad para los que ya estábamos para su ingreso. Yo ingresé a la Universidad a los doce años, para iniciar los estudios del llamado "Bachillerato", que duraba seis años y cuyo título de "Bachiller en ciencias y letras" permitía seguir los cursos de Medicina y Abogacía. En el tercer año nos tocaba estudiar Literatura, cuya docencia era ejercida por el profesor Crispo Acosta, alias Lauxas. Éste era el hijo del primer profesor de Patología Médica entre 1877 y 1889, de la naciente Facultad de Medicina de Montevideo, el Dr. Juan Antonio Crispo Brandis y hermano del Dr. César Crispo Acosta, graduado de médico en Montevideo en 1905. Éste poseía profundos conocimientos en la materia y una exposición y dicción especiales que nos hacía despertar un verdadero amor por la materia, sobre todo por la literatura española.

Nos deleitábamos con el transcurso del romancero, Gonzalo de Berceo, hasta llegar a Don Quijote de la Mancha. Fue entonces cuando empecé a pergeñar mis primeros versos.

VI

Ingresé a la facultad de Medicina en el año 1918. La etapa en la que me tocó cursar los estudios en la facultad coincidió con el período culminado entre los años 1915-1945, que bien podría llamarse la "Época de oro" de nuestra facultad; período que caracteriza una parte de su historia, que haciendo una excepción a lo expresado en la clásica frase, posiblemente, ya no se repetirá.

Siete ilustres nombres dieron relieve y brillo a ese lapso: Francisco Soca, Alfredo Navarro, Luis Morquio, Juan B. Morelli, Américo Ricaldoni, y los hermanos Manuel y Ernesto Quintela.

Estatuario el relieve y deslumbrante el brillo.

Mucho influyeron los reverenciados maestros en las generaciones estudiantiles que desfilaron en esa memorable etapa.

Al iniciar el cuarto año de estudios fui designado para ocupar un cargo de Practicante Interno en el Hospital Militar Central. El director del Hospital, Dr. Eduardo Acevedo Blanco, que durante varios años había dirigido un importante hospital (de guerra) en París, había organizado allí un Internado a semejanza del parisino. Ocho Practicantes Internos con residencia permanente ocupábamos un departamento aislado en el segundo piso del hospital. El Internado permitía seguir contigua y cotidianamente la evolución de la enfermedad de los pacientes con una prolija e impostergable acción para el acopio científico de los Internos.

Allí teníamos nuestro refugio. Al símil parisino, no faltaban en las paredes los dibujos y estampas de la "Vie Parisien" donde lucía la de "Mimi Pinson n'a q'une chemise", donde frente a la cual siempre nos deteníamos luego de haber corrido alguna aventurilla amorosa.

Allí además integré el equipo de profesores de la escuela de enfermeros militares. La docencia empezaba a perseguirme y por méritos y puntaje me nombraron ayudante del curso práctico de la cátedra de Anatomía Patológica de la Facultad de Medicina.

Por causa mayor –enfermedad de un hermano– y consejo médico de cambio de ambiente nos mudamos a una casa quinta en los alrededores del Prado, considerado en aquella época como óptimo a esos efectos. Quizás en ese concepto influyera un poco más la moda que imperaba para aquel paraje como lugar calificado de reposo y veraneo que de lugar ideal.

La finca, primero arrendada y luego adquirida por nuestro padre, había pertenecido a la familia del ex presidente de la República, General Máximo Santos. Contaba con un complejo de confortables ambientes rodeados de amplios jardines y montes de árboles frutales. Ocupaba un predio de casi una hectárea, con pozo manantial y molino para suministro de agua para toda la finca. Una gran cochera con su respectivo aditamento para los caballos, una gran pileta para abrevadero que nosotros los muchachos la aprovechábamos para piscina. Un dispositivo especial con una gran caldera alimentada a carbón por medio de cañerías, suministraba de agua caliente a todas las dependencias. Como nota curiosa destacamos la presencia en uno de los jardines de una pequeña casa construida de maderas con la similitud de la arquitectura de la casa presidencial del General Santos en la avenida 18 de Julio y Cuareim. Nosotros la ocupábamos como depósito general. Allí permanecimos durante cinco años. La vida allí era de ensueño.

Regresamos a nuestro querido barrio del Cordón, a una casa ubicada en la avenida 18 de Julio y Cufré; pero ya debo referirme al clima de sentimientos anímicos propios de la juventud.

Desde muy joven fui sensible a los arrullos amorosos de los llamados atractivos del sexo opuesto. A los primeros dragoneos con compañeritas que ya venían desde las clases primarias, siguió el primer impulso serio amoroso. "La primera novia". Ocurrió en el año que ingresé a la Facultad de Medicina.

Fue un presentimiento que afloró en mi adolescencia. Esperaba aquel deslumbramiento; tenía que ocurrir. El flechazo provenía de una angelical rubia diecisieteañera, que colmaba mi "élan" amoroso. Se llamaba Magdalena, como mi madre, por la que yo tenía un afecto superficial.

Fueron tres años vividos en un espiritual arrobamiento... pero aquello terminó... ¿Quién puede explicar esas situaciones que parecen vinculadas a lo insólito...? Alguien dijo que en esta vida todo es transitorio, todo, hasta el amor. La vida impulsa siempre a esos inusitados cambios. La salida de la adolescencia que nos lleva por nuevos caminos; quizás el espíritu aventurero que nos acompaña o nos contagian; los nuevos contactos femeninos que nos depara nuestra actividad profesional intervengan en esa transitoriedad.

Si el hombre es fugaz no se le puede pedir o exigir perennidad al sentimiento de un ser que no llega ni a un tercio de su vida con las células de su nacimiento y condición de ser humano...

Pero volvamos a los acontecimientos que jalonaron mi vida y que sean los que justifiquen esta autobiografía.

VII

En el Hospital Maciel, que en aquella época era el Hospital de Clínicas de la Facultad, debíamos seguir los cursos correspondientes a las múltiples clínicas y en el edificio central de la Facultad de "las Cariátides", como nos gustaba llamarlo por referencia a las estatuas que sobremontaban su frente, seguíamos los cursos teórico-prácticos; allí comenzó mi actividad docente como ayudante del curso práctico de la cátedra de Anatomía Patológica, que dictaba el profesor Caffera.

Al terminar la carrera con el examen de Clínica Médica en el que obtuve la calificación de sobresaliente por unanimidad, fui promovido al cargo de Jefe de Clínica adjunto, que desempeñé durante un año. Al año siguiente por concurso fui designado Jefe de Clínica titular en la Clínica Médica del Profesor Juan B. Morelli.

Entonces ya había comenzado mi actividad privada, instalado un consultorio en la Villa Colón. Allí me tocó vivir la vida del médico semi-rural con todas las alternativas propias de la zona y de la época. Había que ejercer la Medicina General, la Pediatría, la Obstetra-ginecología, etc.

En el concurso de oposición, que todos los años organizaba la dirección de la Asistencia Pública Nacional para médicos noveles con el fin de cubrir las vacantes del servicio de Urgencias, obtuve un cargo y elegí la policlínica médica de la Villa del Cerro que desempeñé durante dos años. Además de la actividad propia de la medicina había que realizar la de médico forense. Fue una experiencia con rasgos algo insólitos, en un ambiente en que imperaba la violencia.

Pero aquí comienza otra historia...

Ejerciendo el cargo de Jefe de Clínica Médica del Profesor Morelli, fue cuando arraigó en mí la incipiente vocación por una especialidad: la Neumo-Tisiología.

En aquella clínica médica además de los enfermos de medicina general se asistían numerosos enfermos del aparato respiratorio y de tuberculosis pulmonar.

Por la policlínica desfilaban semanalmente centenares de enfermos en tratamiento ambulatorio. Llegaban enfermos de servicios médicos de todo el país, habiéndose constituido allí, "de hecho", el primer Dispensario de enfermedades pulmonares.

Debo hacer notar que el cumplimiento del audaz triple salto desde Colón al Cerro y de allí al Hospital Maciel, me era permitido primero por el noble auto Chevrolet doble faeton, adquirido de segunda mano y luego por un Crisler deportivo muy veloz.

La clínica médica contaba con dos salas, Vilardebó y Serratosa, amplias ambas y con numerosas camas; un estudio radiológico y un pequeño laboratorio para análisis clínicos. El tratamiento de los enfermos estaba bajo la responsabilidad del

jefe de clínica, quien elegía y preparaba al enfermo aparente para que el Profesor Morelli dictara su clase.

El Profesor Morelli fue el médico que mejor estudió la tuberculosis en el Uruguay. Las primeras etapas del ejercicio de la profesión coincidieron con un inusitado empuje epidemiológico de la enfermedad, que diezmaba a la juventud, tronchando numerosas vidas en flor. Eran sobre todo los humildes, los más débiles económicamente los que pagaban mayor tributo al flagelo; y ya no dudó en dedicar los mayores de sus afanes a la batalla contra la dolencia. Fue en aquel clima donde inicié y proseguí mi actividad profesional durante largos años.

VIII

Pero retrocedamos en el tiempo.

En el año 1928, ante el auge del genio epidemiológico de la Tuberculosis, la Dirección de la Asistencia Pública Nacional creó el llamado "Servicio de asistencia y prevención de la Tuberculosis".

Éste contaba con los siguientes elementos: una Dirección General Central, en cuyo local funcionaba además de la administración, el servicio radiológico y el laboratorio Central. Dos pequeños sanatorios para ambos sexos y una Casa Maternal para aislamiento de niños en riesgo de contagio. Un laboratorio para la preparación de la vacuna Calmette y ocho dispensarios distribuidos en diversas zonas del departamento de Montevideo. En ellos se realizaba la profilaxis y el tratamiento ambulatorio. A mí me tocó actuar en la jefatura del Dispensario Nº1, situado en el centro de la ciudad, en la calle Buenos Aires y Misiones. Era el más completo, y el único que además del equipo radiológico, contaba con servicio de Otorrinolaringología y una clínica odontológica.

Un grupo de visitadoras sociales preparadas al respecto, cumplía sus funciones en el ambiente familiar de las distintas zonas.

El curso de capacitación de las Visitadoras Sociales se realizaba en el Dispensario Nº1.

Con el transcurso de los años se llegó a la concentración de cuatro Dispensarios zonales, en un Dispensario Central que asumiría toda la actividad. Estaba ubicado en un amplio edificio de dos enormes plantas en la calle Durazno esquina Yi.

También a mí me tocó la responsabilidad de dirigirlo.

Funcionaba durante ocho horas diarias, cuatro de mañana y cuatro de tarde, con sus correspondientes equipos, con días alternos para ambos sexos. Contaba también con un pequeño quirófano para cirugía torácica menor, frenisectomías sobre todo.

Allí se organizó el servicio Radiológico central para todos los Dispensarios zonales.

Fue tomando carácter de un centro científico, donde funcionaba un Ateneo en el que intervenían los médicos que ejercían la Neumotisiología.

En esa etapa se dio vida a la primera Revista científica de especialidad; Tisiología Práctica, que dirigíamos con el Dr. Alfredo Nario.

En el año 1930 fui designado por el Ministerio de Industria y Colonización para el cargo de médico del Instituto de Inmigración y Colonias, que desempeñé hasta que fue promulgada una ley que prohibía la acumulación de más de un cargo estatal con cargos docentes. Fue también entonces cuando tomé la decisión de dejar la tarea que venía desempeñando en Villa Colón y sus adyacencias.

La tarea era muy absorbente no dejándome tiempo para el desarrollo de mi especialidad.

Transferí mi consultorio a un colega allí residente e instalé mi primer consultorio capitalino en la calle Convención 1515, dedicándome de lleno y exclusivamente a mi especialidad.

Los cargos que desempeñaba y la atención de la clientela privada que iba en aumento, influían en mi desplazamiento, me obligaron a emplear a un chofer particular para conducción de mi automóvil, ahora una limusina Hupmobile.

Como en aquella época eran muy pocas y deficitarias las "Casas de Salud" para internación de enfermos con posibilidades económicas, con un colega amigo, el Dr. Carlos Estapé, instalamos un pequeño sanatorio en una amplia casa quinta que readaptamos, en la calle Burgués, lugar aledaño de la capital, tranquilo y ampliamente arbolado y enjardinado. Su capacidad era de veinticinco camas con alojamiento personal, un equipo radiológico que permitía tomar radiografías y un pequeño laboratorio.

El resultado fue exitoso, pero su vida fue breve. El elevado costo administrativo acaparaba con todo. La reglamentación de Salud Pública exigía la doble contratación del personal que resultaba muy oneroso.

Voy a referirme ahora a los elementos con que contaba la Lucha Antituberculosa antes del Plan Martirené. Como coadyuvante acción funcionaba una Institución de acción privada denominada "Liga Uruguaya contra la Tuberculosis", integrada por una comisión directiva de seis miembros ejecutivos elegidos entre los más destacados benefactores de la masa social de afiliados. Había sido fundada hacía años por un grupo de médicos higienistas de la época que volcaron su afán en lograr la afiliación y contribución económica de una numerosa masa de ciudadanos que permitía prestar una serie de beneficios que ayudaban a paliar algunas de las ingentes necesidades de la obra. Contaba con una casa Central ubicada en la calle Magallanes, propiedad de la institución, donde funcionaba la administración, un consultorio dirigido por dos médicos especializados, los dispositivos para el reparto de ayuda económica a los necesitados, e instalados en el fondo del amplio predio, un sector dedicado a baños públicos. Un pequeño sanatorio, y un hermoso Preventorio infantil con un gran edificio rodeado de un gran jardín destinado al aislamiento de niños en riesgo de contagio, ubicado en la Avenida Larrañaga, que aún persiste en esta época.

La Liga Uruguaya contaba con seis miembros electos entre los afiliados y un delegado del Ministerio de Salud Pública. En el año 1935 fui designado delegado del Ministerio, y poco después por elección fui nombrado Presidente de la Liga Uruguaya. A pesar de la austeridad de sus servicios, la Liga prestaba una positiva colaboración a la obra, que aún en esta época, década de los años noventa sigue funcionando.

Entre los acontecimientos derivados de mi actuación en aquel lapso, se encuentra el de haber obtenido la jubilación de todo el personal que ejercía sus tareas en la Institución.

Pasaron los años y a pesar del denodado esfuerzo cumplido por las instituciones actuantes, los resultados no eran satisfactorios. La tuberculosis seguía azotando a la población, atacando sobre todo a los más débiles económicamente.

El problema más acuciante era el económico. Los enfermos seguían los tratamientos ambulatorios, pero eran suspendidos

o abandonados por la falta de recursos y volvían al trabajo porque no podían dejar a su familia en la miseria. Llegaban a las últimas etapas de la enfermedad para internarse, pero ocurría que no había camas disponibles.

El Hospital Fermín Ferreira, un viejo lazareto ya caduco, era malo e insuficiente.

Existía una llamada "Colonia de Convalescientes", ubicada en un predio de sesenta hectáreas muy próximo a Villa Colón, que no tenía ninguna razón de ser: era algo así como un "lujo de la miseria" –si se me permite la expresión–, ocupada por unos pocos convalecientes, lo que resultaba una verdadera aberración dada la falta de camas para los enfermos tuberculosos.

Fue intervenida por el Ministerio de Salud Pública, el Dr. Blanco Acevedo el que dispuso la ampliación, readaptación y construcciones pertinentes para la internación de enfermos tuberculosos.

Es de destacar el importante aporte realizado por el Rotary Club de Montevideo al hacerse cargo de la construcción en la Colonia, de cuatro enormes y cómodos pabellones para la internación de enfermos, denominados "Pabellones Rotary", que junto con los ya existentes, el gran pabellón "Martirené" de cuatro pisos edificado por Salud Pública, venían realizando lo que luego sería el gran "Hospital Sanatorio Gustavo Saint Bois", así llamado en homenaje al honorable ciudadano de origen francés que aportara una gran contribución benéfica.

Pero ese muy estimable aporte no llegaba a cubrir las más apremiantes necesidades.

Fue entonces cuando en el año 1945 el entonces Ministro de Salud Pública, Contador Luis Matiauda, destacado economista, ante la persistencia del clima patológico y un nuevo empuje epidemiológico del mal, presentó el proyecto de un plan que al ser aprobado y puesto en vigencia cristalizó en una obra de excelentes resultados. Era sobre todo el aspecto económico, el serio problema que el erario del país no podía resolver y el sabio proyecto creaba una Comisión Honoraria para la lucha antituberculosa que crearía los recursos pertinentes.

Se integraba con selecto grupo de ciudadanos adictos a la beneficencia pública y desde luego con los médicos de mayor relieve en la Tisiología.

El plan consistía en lo siguiente: una gran colecta pública y una disposición tributaria que disponía discretos impuestos a los espectáculos públicos. Realizada la gran colecta en la que intervinieron la casi totalidad de las casas bancarias públicas y privadas, así como las industrias y el comercio del país, reportó una muy importante suma de dinero; y agregado a ello el aporte tributario, se pudo abordar el deficitario aspecto económico de la obra. La ayuda económica a la familia de los enfermos, estudiada por un grupo de visitadoras sociales preparadas al respecto, fue de una particular eficacia. La pensión familiar asignada siempre fue superior al aporte familiar del enfermo.

Integrados con funcionarios especialmente capacitados, recorrían todos los núcleos poblados del país dotados de un equipo radiológico, "Método Abreu", que permitía hacer un relevamiento profiláctico de la población a la que se agregó la readaptación laboral y ampliación de los locales para internación de enfermos en la capital y la creación de los "Centros Tisiológicos" departamentales que creamos con el Dr. Armando Sarno.

La creación de pabellones adjuntos a los hospitales del interior para internación de enfermos tuberculosos fueron los elementos que permitieron atacar con éxito el grave problema sanitario.

Hoy, actualmente al rememorar la grandiosa obra patriótica del Cr. Luis Matiauda que constituyó uno de los fundamentales pilares para la derrota del acuciante mal, no podemos apartar de nosotros el reproche a nuestra colectividad de no haber sabido reverenciar con la debida gratitud la fructífera obra patriótica...

IX

Pero volvamos a los hechos que fueron jalonando mi vida a través de los años, en lo particular y en lo profesional. En lo particular, lo más señalado fue el cambio de mi estado civil; mi matrimonio.

En cierta ocasión, en un reportaje periodístico que me hicieron, entre los muchos interrogantes que me formularon llegó el referente a la pareja. ¿Cuál es para usted la mujer ideal?, acotó el periodista.

Respuesta: la mujer ideal es para mí es la mujer individualizada al máximo, es decir aquella que se resiste a seguir las modas, la que se resiste a la mecanización. La mujer que quiere ser ella misma y, por lo tanto, se individualiza a través de sus propios ideales. Ah... y, además de irradiar bondad y espíritu tolerante y comprensivo, una gran capacidad de amor.

Creo sinceramente no haber tenido que cambiar ese concepto con la mujer que me tocó en suerte en el mes de marzo de 1942.

Gabriela Diverio Alfonzo, con una destacada cultura general y aspectos afines vinculados a la asistencia médica y social de mi profesión. Fue para mí la esposa y madre ideal.

Un hijo varón, Uruguay Nelson, que para colmo de la medida estudió Medicina llegando a ser un médico cardiólogo "de nota" y completando el cuadro con su esposa, Martha De Soto, médica especializada en una muy moderna especialidad, la Ecografía, para la que fue becada al Japón (Tokio).

Agregado a todo esto, el advenimiento de dos nietos que son una gloria: Andrés y Santiago.

En el año 1947 fui designado Director del Hospital-Sanatorio Saint-Bois, elegido entre una terna de candidatos. Era en esa época el nosocomio más grande del país, con su capacidad colmada de mil trescientos enfermos.

Contaba entre los jefes de servicios y policlínicas con los más destacados facultativos en la materia.

La cirugía torácica, una clínica de excepción, era ejercida por su creador el Profesor Víctor Armand Ugón. Su reputación había sorteado fronteras y continuamente estaba asistiendo colegas extranjeros. Las sesiones del Ateneo del Saint-Bois, que presidíamos, eran concurridas por numerosos colegas que actuaban fuera de él y además era casi permanente la presencia de colegas de otros países, como Brasil, Paraguay, Bolivia, etc.

En el año 1948 fui designado miembro de la Comisión Honoraria para la Lucha Antituberculosa.

Ya habían empezado a aflorar los exitosos resultados de la acción de la Comisión Honoraria.

En el año 1946 en el que la mortalidad por tuberculosis ocupaba un segundo lugar en la lista de mortalidad general, comenzó a descender sensiblemente. Los hospitales para tuberculosos fueron perdiendo su clientela. El viejo hospital Fermín Ferreira fue clausurado. El Saint-Bois, que cuando me tocó dirigirlo estaba con su capacidad completa, fue aliviándo-

se en la internación. Ésta que a veces se prolongaba por años se fue reduciendo a pocos meses para los enfermos agudos. Los Centros Tisiológicos Departamentales contribuían con su positiva acción.

El exitoso resultado obtenido por la obra de la Comisión Honoraria en la lucha contra el flagelo sirvió de ejemplo para otros países.

En el año 1952 a solicitud de la Dirección y de los jefes de servicio de Cirugía Torácica y de Medicina, Profesores Armand Ugón y Pablo Purriel, fue creado por decreto del Ministerio de Salud Pública del Instituto de Enfermedades del Tórax, teniendo como base la fusión de ambos servicios. El éxito obtenido por el referido decreto tuvo relevantes derivaciones.

Además de los beneficios alcanzados en el campo asistencial, el Instituto fue tomando las características de un eficiente Centro docente.

Se intensificó la concurrencia de médicos y comenzaron a llegar célebres especialistas extranjeros que aportaban a la docencia calificadas experiencias en la materia. Esto significaba además de un intercambio técnico, la adquisición de saneadas experiencias.

De Suecia, se recibió la visita del Profesor Jorge Lehman, destacado hombre de ciencia, figura consagrada en el campo de la medicina internacional por importantes trabajos, a los que agregara últimamente el descubrimiento del "ácido paramínico-salicílico", para el tratamiento de la tuberculosis, denominado el "Pas", que tuvo una grata repercusión.

En el mes de agosto de ese año llegaron a Montevideo y concurrieron al Saint-Bois, interviniendo en una relevante actuación profesional, los eminentes profesores europeos, el francés Etiene Bernard, Alvid Wallgeen, inglés, los italianos Omodei Zorini y Giovani Di Paola, Maure, de Suiza, los norteamericanos J. Long y Perckins. De América, llegaron Rossel, de Perú, y Jiménez, de México.

Todos ellos intervinieron en las sesiones del Ateneo, tratando los temas de su predilección.

En el año 1953, el profesor inglés Philip Allison dictó en el Instituto del Tórax un cursillo intensivo sobre cirugía torácica (cardio-vascular especialmente). La actuación de Allison y sus colaboradores comprendió intervenciones quirúrgicas y sesiones de Ateneo.

Si gran trascendencia en cuanto a sus derivaciones prácticas y docentes tuvieron las actuaciones de los profesores antes citados, mayor relieve aún por sus singulares características cobró la Misión Crafoord, calificada como el acontecimiento más importante de los últimos tiempos en nuestro país.

Se efectuaba aquí por primera vez una experiencia notable: la de un equipo completo de diagnóstico y tratamiento con todo el material que la ciencia moderna había puesto al servicio de un determinado tipo de dolencias.

El tratamiento de enfermedades que hasta el presente eran incurables, la presencia de hombres de fama mundial y el instrumental desconocido en nuestro medio, despertó un interés inusitado que determinó la asistencia de más de doscientos médicos compatriotas y de los países vecinos a las sesiones brindadas por los ilustres visitantes; al frente de la brillante pléyade de hombres de ciencia suecos, figuraba un hombre de excepción, el Profesor Clarence Crafoord, la figura de mayor renombre en el campo de la Cardiocirugía mundial.

El grupo de diagnóstico pertenecía al hospital Kalolinscka; y el de cirugía al Sabasbergs, ambos de Estocolmo. El hospital Saint-Bois y el Instituto de enfermedades del tórax fueron elegidos para su actuación, dado que eran los locales con las mejores condiciones de adaptación y equipamiento.

X

En el año 1951 fui invitado por las autoridades del Estado de Río Grande del Sur del Brasil para realizar un coloquio sobre la obra que venía realizando la Comisión Honoraria para la Lucha Antituberculosa, cuya secretaría general yo estaba ejerciendo. Con el bagaje de los resultados obtenidos hasta entonces, estadísticas, filmes cinematográficos, etc., fui recibido por una comisión de delegados integrada por colegas neumotisiólogos, algunos de los cuales habían estado siguiendo cursos y realizado trabajos en el Hospital Saint-Bois.

La recepción fue de tanta amabilidad, que al ir yo acompañado de mi esposa y mi hijo, se habían organizado otras dos comisiones, una de señoras y otra de niños.

En la ciudad de Porto Alegre en el salón de actos de la Facultad de Medicina, con la presencia en el estrado del Gobernador del Estado y el Decano de la Facultad, se realizó la sesión inaugural donde pronuncié el discurso de apertura. Siguieron las conferencias. Luego en el Hospital de la "Santa Casa", el sanatorio Belén en los ateneos de la Sociedad de Tisiología, y varias ciudades periféricas, sobre todo en la de Caxías do Sul se realizaron las respectivas ponencias. A ellas también acudían colegas de otros estados sureños.

Un mes duró la intensa actividad desarrollada allí donde estuvimos alojados en una suite del Hotel City, recientemente inaugurado.

Como derivación de esa incursión se creó en Porto Alegre una organización de Lucha Antituberculosa tomando como ejemplo la ya establecida en el Uruguay.

Esa nueva organización se extendió en varios de los estados aledaños.

Como corolario de esa actuación, el Gobierno de Brasil me concedió una de las condecoraciones de más relieve en el país, además fui designado Miembro corresponsal de la Sociedad de Tisiología del Brasil. Al poco tiempo en una de mis visitas a la ciudad de Porto Alegre me encontré con un detalle que colmó mi perplejidad: en el atrio de la Facultad de Medicina lucía una chapa de bronce con mi nombre destacando aquella actuación.

En el año 1951 fui designado miembro del Consejo consultivo del Ministerio de Salud Pública, que como delegado del Consejo de la Facultad de Medicina, estaba supervisando lo referente al Hospital de Clínicas y a la construcción del Hospital Musto en el predio del Saint-Bois. En esa época que nuestro país estaba gobernado por un gobierno colegiado, integrado por los dos partidos políticos mayoritarios, se me ofreció ocupar el Ministerio de Salud Pública. Supedité mi aceptación a la autorización de designar yo al subsecretario y algunos de los técnicos más representativos. El campo político estaba caracterizado por la puja de poder de varios sectores. El subsecretario ya estaba designado, y por supuesto mi respuesta fue negativa.

En el año 1954 en mi viaje a Europa, con pasaporte con visa diplomática, realicé el recorrido por los medios sanitarios de diversos países vinculados a la Neumotisiología. Me impactó

que en algunos de los países, como Italia, Francia, España conocieran el sistema uruguayo de la Lucha Antituberculosa.

En Roma, en el célebre Instituto Forlanini, su director el profesor Omodei Zorini, había estado en Montevideo y visitado el Hospital Saint-Bois tomando contacto con el sistema uruguayo de la Lucha. Estaba en una reunión de Ateneo a la que fui invitado a intervenir.

En Roma el Instituto Forlanini era un ejemplo en el mundo de lo que debe ser un centro científico de esa naturaleza. Un Instituto equipado y dotado con los más modernos elementos colocados en función de la investigación científica y social de la dolencia y la acción terapéutica correspondiente.

Fui recibido por el subdirector, Dr. Giovani D'Elbore, quien en nombre del Director profesor Zorini me invitaba a pasar al anfiteatro del servicio de cirugía donde se estaba realizando una sesión de Ateneo, previa a la sesión quirúrgica del día. Allí estaban reunidos los jefes de servicio y los cirujanos, discutiendo los casos que iban a ser operados.

El Director, profesor Zorini, a quien conocíamos personalmente de su estadía en el Uruguay y su visita al Saint-Bois y a la Comisión Honoraria, hizo nuestra presentación teniendo afectuosas palabras de recordación para nuestro país, para nuestra Tisiología así como para la obra de la Comisión Honoraria. A continuación el profesor Nuncio Di Paola, que en el año 1951 estuvo en Montevideo destacando una brillante actuación quirúrgica en el Hospital Saint-Bois, también tuvo gratas palabras de recordación para nuestra lejana patria, que emocionados agradecimos.

El Profesor Zorini presidía y dirigía aquel debate interviniendo al final de los diversos casos planteados. Al terminar la sesión, en mi nuestro carácter de Secretario General de la comisión representada, me invitó a dictar una conferencia en el Instituto sobre la Lucha Antituberculosa en el Uruguay. Agradecimos la deferente atención cumpliendo al día siguiente con la amable solicitud. Como corolario fui designado Miembro correspondiente de la Sociedad de Tisiología Italiana.

En Francia, en París, visité la clínica del profesor Etienne Bernard, que también había estado y actuado en el Hospital Saint-Bois, y donde recogimos excelentes resultados obtenidos durante su larga y brillante actuación. Allí, con sus colaboradores fueron comentados algunos de nuestros trabajos publicados en diversas revistas científicas, entre otras en el "París Medical".

Estuve en Suiza, país donde en aquella época (1954) aún estaba en vigencia el dogma de la "cura de altitud y aire" de las enfermedades pulmonares y, por consiguiente, el auge de las llamadas "Estaciones" destinadas a ese fin: los Sanatorios. Allí se encontraban los más renombrados y en los cuales se habían invertido grandes capitales para darles amplia capacidad, la mejor asistencia y el mayor lujo, probablemente más lujo que otra cosa.

Pasamos varios en Davos Platz donde se encontraban ubicados los de mayor nombradía sobre todo el *Berghoch*, el que el célebre literato alemán Thomas Mann inmortalizó en su famosa novela *La Montaña Mágica*. El lugar era de ensueño y el maravilloso paisaje que le brindaban las montañas nevadas y los valles cubiertos de boscaje, que se contemplaba desde las terrazas y ventanas de los edificios, eran realmente admirables. En el Berghoch era precisamente donde la administración cuidaba más el aspecto social que la cura sanatorial, donde brillaba el lujo y la ostentación de los internados, cuya mayoría estaba integrada por miembros de la alta burguesía europea.

Fue poco lo que en el aspecto científico pudimos acceder, pues el círculo que encontramos era bastante hermético.

Al volver a Italia y terminado el periplo que estaba realizando a través de las más caracterizadas clínicas especializadas, estuve en Ventimiglia, donde sobre una hermosa colina se hallaba instalado un gran sanatorio para enfermos pulmonares, cuya visita me había sido recomendada en Roma. Se trataba de un grande y moderno establecimiento de carácter popular que servía a las municipalidades de Ventimiglia y San Remo. Había dejado para mi última andanza europea mi viaje a Suecia, para cumplir con la amable invitación de los profesores Jorge Lehman y Clarence Crafoord, pero razones de causa mayor hicieron que la postergara para otra ocasión.

Al regresar de Europa con mi familia, mi esposa y mi hijo, luego de un lapso de ocho meses de ausencia volví a reencontrarme con mí mismo; con mi trabajo, con mi experiencia, con mi clientela. Una de mis primeras preocupaciones fue la recopilación de mis trabajos, muchos de ellos ya publicados en revistas uruguayas y extranjeras. Ya estaban editados dos volúmenes con los trabajos publicados: *Tisiología Práctica* y otro titulado *Tisiología Clínica y Profilaxis*. Estaba preparando otro con los trabajos publicados en *El Día Médico* y en la *Gaceta Médica* y los publicados en los anales de la Colonia Sanatorial Saint-Bois.

Y así transcurrió mi vida profesional hasta mi retiro jubilatorio luego de más de medio siglo de actividad.

XI

Pero, junto a esta ambientación personal, permítaseme retornar a la referencia de mi familia central. Nuestros padres ya muy ancianos no podían tolerar los casi permanentes ruidajes que imperaban en la casa de la Avenida 18 de Julio y en consenso familiar se resolvió la mudanza. La venta de la casa y la adquisición de una finca en una zona de más tranquilidad en la calle Acevedo Díaz a dos cuadras de allí. Amplia y hermosa casa con dos patios con claraboyas, con nueve habitaciones, departamento de servicio y jardín, con árboles al fondo. Ella constituyó un verdadero oasis durante los treinta años que vivimos allí. Asentadero y lugar de reposo para todos los para-familiares: cuñados, sobrinos, nietos, cuando venían a Montevideo desde el interior del país donde residían.

Como uno de los hermanos menores de la familia, me tocó vivir acontecimientos felices y deprimentes del desmembramiento familiar. El triunfo de mis hermanos en el desarrollo de sus carreras profesionales, sus bodas, entre las más felices, y las ausencias definitivas, entre las más deprimentes.

La casona de Acevedo Díaz, compartida con los veranos en Punta Gorda, nos deparó muchas felicidades, pero en estas disquisiciones no voy a referirme a nuestro adorado "Petrel", nuestra casa de Punta Gorda que ha sido y sigue siendo nuestro predilecto nido, al que le hemos cantado y dedicado versos "a granel".

Punta Gorda ha respondido a ese amor... y mis hijos y mis nietos lo comparten con fervor...

¡Ah...! pero me olvidaba, entre mis modestas incursiones literarias y poéticas se encuentra una titulada "Desde el Altozano" donde figura este balance que estampo aquí.

BALANCE

Largo y ancho el camino recorrido
a través de la vida, paso a paso
agobiante el portar de las alforjas
rebosantes de luchas y cansancio.

Llegamos al final, mustios maltrechos
mas con fuerzas aún para el acaso
de tender una mano a quien cuitado,
necesitara auxilio en un mal trance.

En la etapa final, cabe el balance
de lo mucho o lo poco realizado
en la dura tarea que reporta
el oficio que hemos abrazado.

Fuimos piadosos frente al sufrimiento,
fue profundo y total nuestro respeto
por el valor de la existencia humana
devoción amorosa hacia el enfermo
en vibración auténtica del alma.

¿Qué se puede esperar ya en esta etapa
más que paz en la vida y la conciencia?
Ni siquiera sentir ya la amargura
del desengaño y la desesperanza.

A los falsos amigos, y aún a aquellos
que del desdén y el negativo gesto
hicieron el substatrum de su credo,
sin rencor, los borramos del recuerdo.

No nos deslumbró nunca el boato
glorias efímeras ni placeres vanos
vanidades que, nunca han alcanzado
a rozar ni hacer huella en nuestra alma.

Necesidad de paz y de silencio,
ansias de sol y cielo abierto
y aspiración final pedir al mundo
terminar el camino transitado
alejado de todos los rumores
frente al mar y una sola compañía
mi familia, mis libros, mis recuerdos.

VICTORINO PEREIRA
(1899-1957)

Dardo Vega Olivera

I

Muy difícil sería agregar una palabra, quitar un punto o una coma de la página que escribió Barsabás Ríos a la muerte de Victorino Pereira y que figura en su libro *Unos médicos nuestros*[1]. Considero que dicha semblanza constituye una de las páginas más bella, íntima y emotiva que pudo inspirar a un médico la muerte de un colega amigo. Transcribirla textualmente hubiera sido lo más lógico. Para ubicar la figura de Victorino Pereira en la estructura de los *Médicos Uruguayos Ejemplares* yo pretendo solamente pintar el ambiente social dondé desarrolló su actividad médica y agregar detalles de su vida y de su obra.

II

Victorino Pereira nació hacia fines del siglo pasado, el día 8 de noviembre de 1899, en Mataojo Chico, del otro lado de la Cuchilla de Haedo en la estancia de su padre Don Virísimo Pereira de cuyo matrimonio con Doña Ana Duarte había tenido seis hijos, cuatro varones y dos niñas, siendo Victorino el tercero de los varones. Victorino hizo la escuela rural en Mataojo y luego la escuela urbana y el liceo en Tacuarembó, donde se había trasladado su familia. Recibido de médico en 1927 su actividad se extendió hasta 1957. Puede decirse que los treinta años de su vida médica está "a caballo" sobre dos grandes períodos históricos que se me ocurre concebir: el Tacuarembó aldeano y el Tacuarembó moderno. La separación neta entre esas dos etapas las marcó la instalación del asfalto de las calles a mediados de la década del cuarenta. Hasta allí llegó el Tacuarembó tradicional y aldeano, el de las calles de tierra y de allí en adelante el Tacuarembó moderno de las calles asfaltadas. En ambas épocas Victorino Pereira desarrolló su gestión médica. Voy a recurrir a mi memoria para evocar de manera desordenada, sin orden cronológico, a mi ciudad y a mi pueblo de aquellos años.

Tacuarembó iba de la Plaza de la Cruz hasta el Parque Rodó a orillas del arroyo Tacuarembó Chico. Cuadriculado perfecto de sus calles y manzanas de típica ordenación española. Dos calles principales, 18 de Julio y 25 de Mayo, otras dos plazas enjardinadas, con palmeras butiá, Colón y 19 de Abril, avenidas de eucaliptus, América, Oliver y Oribe donde "se iba a tomar aire" y todo el conjunto de sus casas bajas le daban a Tacuarembó el aspecto acogedor y aldeano de nuestros pueblos de campaña. Hacia arriba, hacia el oeste, la planta urbana se extendía hasta el cementerio, más allá del Tanque de Aguas Corrientes y hacia el este pasando por el viejo puente de madera sobre el Paso del Bote se iba al Parque 25 de Agosto, con la cancha de fútbol y la laguna de las lavanderas. El centro de la ciudad lo marcaba la farmacia de Don Dictino Martínez donde la calle de la estación cortaba 18 de Julio. En las tardes de verano los pocos autos que pasaban levantaban una polvareda infernal que "apagaban" las candorosas regaderas de tanque sobre carro y caño perforado que proyectaban hilos de agua y que eran arrastradas por las infatigables mulas del corralón.

Frente a la esquina norte de la Plaza Colón se encontraba la Escuela Pública de Varones N° 1, antiguo caserón de ladrillo rojo sin revocar, enorme patio embaldosado y aljibe con roldana al centro. Todos los salones de clase daban al patio de recreo y allí Victorino completó el ciclo primario de la enseñanza. Su casa paterna estaba cerca de la escuela, en la calle Rivera. Cruzando la Plaza Colón, estaba el Cine Artigas de la inolvidable época del cine mudo, donde se veían "cintas" de Clara Bow, Greta Garbo, Mary Pickford, John y Lionel Barrymore, Charlie Chaplin, Dolores del Río, Ramón Novarro y tantas otras

luminarias de la época. Cerca, el café de Viera y Paulino, el hotel Internacional, el Club Tacuarembó y la tienda de Antúnez.

Por 18 de Julio, rumbo al parque, frente al tradicional café de José Cruz estaba el viejo liceo, otro viejo caserón de la misma estructura que la escuela y allí Victorino completó su etapa educativa tacuaremboense. Dice Barsabás Ríos que aquella era la época de oro del liceo, cuando lo dirigía don Jaime Borbonet y eran profesores figuras tales como Celedonio Nin y Silva, Pablo Bernier y Arturo Pintos. Victorino se integró a un grupo de amigos liceales formados entre otros por sus numerosos primos, los Pereira de la otra rama, los Ríos, los López, uno de los cuales, Valerio, ejerció la medicina en Paso de los Toros. Tanto en la escuela como en el liceo Victorino demostró una natural inclinación al estudio y sus familiares y amigos lo consideraban "muy estudioso". Por destacarse, por demostrar condiciones de superación y por la tendencia humanista de su carácter Victorino encaminó sus pasos a la medicina.

III

Por aquella época Tacuarembó tenía una hermosa estación de ferrocarril. A ella se llegaba a lo largo de una calle tradicional pasando frente al cuartel del 5° de Caballería y por el viejo puente de madera sobre el Sandú Chico se desembocaba en una amplia explanada donde estacionaban los "coches de alquiler". Era una típica estación de ferrocarril inglesa, con su andén, su gran alero de chapa pintada de rojo y su reluciente campana de bronce. Era tradicional en ese tiempo el paseo da los tacuaremboenses para "ver pasar el tren de las cinco de la tarde" que de Montevideo iba a Rivera. Casi era la única vía de comunicación de Tacuarembó con la capital. Como tantos estudiantes de campaña, Victorino, un día de los fabulosos años veinte, tomó el tren y se fue a estudiar medicina. Comienza la etapa de los estudios universitarios. Como muchacho del campo se ubica en una pensión de estudiantes de la calle Nueva Palmira, cerca de la Facultad. Dice Barsabás que su formación de médico estuvo presidida por profesores de la talla insuperable de Lamas, Morquio y Ricaldoni.

IV

El 10 de agosto de 1927 obtiene el título de médico-cirujano como se hacía en ese tiempo. Se traslada a Tacuarembó e instala su consultorio en la casa de sus padres en la calle Rivera. De inmediato su actividad médica adquiere notoriedad y a su consultorio concurren pacientes de cierta solvencia y sobre todo se llena de "pobrerío". Era el médico de familia prototípico. A toda hora estaba a disposición de sus enfermos y los llamados nocturnos empezaron a gravitar sobre una enfermedad cuyos primeros síntomas empezó a sentir en la adolescencia y que lo iba a acompañar por el resto de su vida. Victorino sufría de asma.

En 1934 contrae matrimonio con Doña Alicia Viana y tienen cuatro hijos, dos varones y dos niñas. Traslada su consultorio a su propia casa en 25 de Mayo, esquina Domingo Catalina. Al mismo tiempo que por la medicina, Victorino siente una gran pasión por la política. Era admirador del ideario y de la personalidad de José Batlle y Ordóñez y gran lector de *El Día* desde sus tiempos de estudiante. Ocurrida la dictadura terrista, cuenta Barsabás que Victorino se transformó en opositor y conspirador, acarreando armas amarradas al piso de su vieja voiturette. La revolución apenas perturbó la calma ciudadana y todo volvió a lo habitual.

Aquel era el tiempo del Tacuarembó "lejano y florido" de los carnavales de antaño, de los corsos en las plazas con Seu Pedro como Marqués de las Cabriolas, de la comparsa Los Hijos de la Noche, del negro Luis, del negro Sandalio pidiendo pan en cada puerta, de Doña Palmira Viñas con los negros Gularte distribuyendo los diarios y las revistas argentinas, *Caras y Caretas*, *Para Ti*, *El Hogar*, *Tip-Bis*, *Billiken* y cuando nuestras chicas competían con las montevideanas en el concurso de belleza nacional organizado por "Mundo Uruguayo". Era el tiempo de los paseos a la Gruta de los Cuervos y a la de los Helechos, mucho antes que el balneario Iporá, cuando la Padilla, gorda, petisa y desgreñada con su infaltable golilla colorada vendía naranjas acompañada de su yegua, sus perros y sus hijos de criación, cuando en las temporadas de invierno el Teatro Escayola reventaba de gente y nuestras cazueleras se deshacían en lágrimas con Don Carlos Brussa, Teresita Lacanau, los hermanos Arrieta y la Compañía Arte Dramático Español y cuando tantos tacuaremboenses empezamos a amar el teatro, amor que conservo hasta el día de hoy. Eran tiempos de la tienda La Montevideana, el café de Olivera y Chiesa y los grandes bailes del Club Democrático con los tangos del violín de Apaulazza y el piano de Nelly Camacho.

V

Desde el momento mismo en que se recibe comienza su trabajo hospitalario. En 1927 con la firma del Dr. Martirené, la Asistencia Pública lo nombra Médico-Asistente del Hospital de Tacuarembó. En 1930 (año del centenario) el Instituto Profiláctico de la Sífilis, con la firma de Alejandro Gallinal, le encomiendan giras médicas por la zona este del departamento de Salto. Ese mismo año otra nota de Gallinal destaca la actuación eficaz que tuvo en la extinción de la epidemia de difteria en la misma zona. En 1929 es nombrado Médico-Adjunto del Dispensario Antisifilítico de Tacuarembó. En las enfermedades de transmisión sexual y en las enfermedades de la piel desarrolló su actividad hospitalaria. Recuerdo el gran afecto que profesaba por el profesor Bartolomé Vignale, quien debe haber sido el responsable de su orientación en esa rama de la medicina. El trabajo era abrumador. Hay que pensar que por aquellos años se llegó a considerar como condición para ser un "verdadero hombre" haber contraído una sífilis o una gonorrea. En 1939, año en que estalla la segunda guerra mundial, recibe el nombramiento de Médico Interino del Servicio de Higiene Sexual con la firma de Baldomir y Mussio Fournier. Ese mismo año asume el cargo efectivo por concurso de oposición.

Dice Barsabás Ríos que "al tiempo que estudiaba hacía prolijas observaciones clínicas y producía trabajos científicos que aportaba modestamente a la Sociedad Médico-Quirúrgica del Centro de la República". La temática de sus trabajos se refieren fundamentalmente a la sífilis, la blenorragia y a la enfermedad de Nicolas y Favre. En colaboración con el Dr. Juan Bautista Gil publicó *Enfermedad de Nicolas y Favre en una niña de 18 meses* y con el Dr. Secundino Mattos: *Dos casos de tétano curados*. Se trasladaba con frecuencia a Montevideo a presentar sus trabajos en la Clínica Dermatológica del Dr. José May y actuó en un Congreso Internacional celebrado en Brasil sobre Enfermedades Venéreas.

En marzo de 1958 el cuerpo médico de Tacuarembó le rindió un homenaje póstumo y en ese acto hizo uso de la palabra el Dr. Alberto J. Barragué[2] destacando su magnífica trayectoria de humanismo profesional junto a su modestia y corrección. Con toda justicia lo proclama como el "verdadero pionero de la profilaxis venérea en el interior del país" y señala su prodigación en las giras médicas que hizo por campaña. Yo quiero imaginar a Victorino por aquellos caminos de la cuchilla de Haedo bajo el tiempo inclemente, embarrado, acosado por el broncoespasmo, detenido por las crecientes de arroyos y cañadones. De niño conocí aquellos caminos de carros, carretas y autos de mi departamento cuando las carreteras estaban muy lejos de llegar.

VI

Ya dijimos que Victorino sufría de asma. Un condicionamiento hereditario le impuso la lenta escalada de la insuflación pulmonar, de la insuficiencia respiratoria y de la dramática necesidad de aire en ataques que se hicieron cada vez más frecuentes. Victorino sufrió de asma pero su enfermedad nunca fue una traba ni una excusa para desatender a sus pacientes. Conocía bien el trastorno que padecía y tenía como médico tratante a Secundino Mattos. Tenía un olímpico desprecio por la cruz que llevaba en sus bronquios. Me contó una vez mi querido e inolvidable amigo, el Dr. Nelson Ferreira, que cierto día, Victorino presa de un tremendo ataque de asma, apenas le dieron las fuerzas para tirarse de su vieja voiturette y lanzarse hospital adentro pidiendo auxilio y medicación. Parecía que había hecho el esfuerzo supremo y que quedaría postrado por mucho tiempo. Al otro día, Nelson Ferreira, con gran sorpresa, lo vio en su Policlínica hospitalaria dando consulta como si nada grave hubiera ocurrido. Victorino quería quitarle importancia a su enfermedad y tampoco quería perturbar la paz familiar. Antes de finalizar la década del cuarenta, tuvo un acceso tan intenso que los colegas tratantes resolvieron pedir una consulta con la estrella ascendente de la medicina nacional. El maestro Raúl Piaggio Blanco se trasladó en avión a Tacuarembó y le libró del ataque recomendando las novedosas nebulizaciones de broncodilatadores. No iban a pasar muchos años más y el maestro Piaggio iba a tomar otro avión que lo sepultó para siempre en la selva amazónica.

Hacia 1945, terminada la segunda guerra mundial, Tacuarembó experimentó un cambio histórico. Con la llegada de los intendentes progresistas termina la etapa del Tacuarembó aldeano y comienza la modernización[3]. Se terminan las calles de tierra y el asfalto con la planta urbana se extiende de manara tentacular. Se construyó el Lavadero Municipal y desapareció la tradición de las lavanderas en la laguna. La ciudad se llenó de bicicletas. Se crearon los centros de barrios, se construyeron puentes de hormigón y la carretera nos acercó a Montevideo. En el hospital se organizó el Pabellón de Bacilares, la ciudad se iluminó a gas de mercurio y se hicieron muchas obras más que metieron a Tacuarembó en la modernidad. Por esa época se hizo intensa la actuación política de Victorino. La agrupación Doctrina y Acción Batllista lo contó entre sus fundadores y era director responsable del diario *Batllismo*. Un intercambio de sueltos injuriosos con la fracción opuesta dentro del mismo partido colorado lo llevó a un duelo a pistola con el Ing. Manuel Rodríguez Correa. Victorino no era el autor del artículo ofensivo pero su honorabilidad le hizo asumir la responsabilidad de la situación. El acta que da lugar al duelo está firmada por mis inolvidables profesores liceales de historia, doctores Aníbal Casas y Olindo Posadas. Afortunadamente los disparos no dieron en el blanco. Victorino siempre usó lentes de cristal grueso y nunca hizo ejercicio de tiro. In dudablemente era un valiente responsable. En política como en medicina fue un militante correcto y desinteresado, honesto y trabajador. Dice Barsabás "que se las arregló siempre para militar en la minoría de la mayoría y que apoyó candidaturas elegibles sin ser electo nunca". Bastaría este rasgo de su carácter para ganarse el respeto y la consideración de sus conciudadanos, pero su acción no era estridente y pocos se dieron cuenta de su silenciosa trascendencia. Con motivo del homenaje que le rindieron sus correligionarios junto a su tumba el Dr. Jorge Luis Elizalde pronunció un discurso de gran altura intelectual de donde destaco esta frase: "Resulta difícil imaginar una existencia más útil, más laboriosa, más pulcra, más ávida de prodigarse con provecho".

VII

Además de la actividad hospitalaria en su especialidad y otras actividades médicas Victorino trabajaba intensamente en su consultorio particular. En las dos épocas de Tacuarembó enfrentó la patología de ese tiempo, que además de las enfermedades tradicionales comprendía la tifoidea, la tuberculosis, el quiste hidático y las enfermedades de transmisión sexual. La señora viuda de Victorino, a quien debo la mayor parte de los datos de esta nota, me contó un hecho singular que ocurrió frente a su consultorio. Con motivo de un ataque de asma bastante serio, la noticia de su estado se hizo tan pública que convocó de manera espontánea a una multitud de pacientes afligidos frente a su consultorio ansiosos de saber el estado de su querido médico. Era tal la aglomeración que la gente desbordaba la vereda y ocupaba la calle al punto de interrumpir el tránsito. Los hermanos de Victorino tuvieron que calmar la angustia y tranquilizarlos a fin de que despejaran la vía pública. Esta es la más auténtica manifestación del sentido humanista del médico generoso y querido. Su pueblo le rindió el más merecido homenaje designando con su nombre una de sus calles. Tenía, además, un concepto cabal de la ética médica. En mi propia familia ocurrió un caso de seria enfermedad renal que afectó a uno de mis sobrinos. Consultado Victorino, tuvo la grandeza del alma hipocrática para reconocer que sus conocimientos en pediatría estaban atrasados y recomendó a una joven colega con conocimientos actualizados para el tratamiento que resultó auspicioso. Quiero agregar que junto a Victorino en Tacuarembó actuaba un cuerpo médico muy competente. Había terminado la égida del Dr. Luis Castagneto y ejercían la profesión los doctores Ivo Ferreira, Clelio César Oliva, Justino Menéndez. Barsabás Ríos, Elías Abdo, Alberto Barragué, Juan Bautista Gil, Luis Alberto Magnone, Remigio Lamas, Secundino Mattos, Pedro Estévez y es posible que olvide algún otro.

VIII

Así se fue desarrollando la vida de Victorino. Pensándolo bien puede decirse que en ella se destacan tres grandes pasiones vitales: su familia, la política y la medicina. En los tres aspectos fue un hombre íntegro, generoso y moral. En toda la documentación que se escribió sobre su persona abundan los elogios que lo caracterizaron en ese sentido. No voy a agregar

más términos; solo recuerdo aquellas palabras dedicadas a Nanuk, el esquimal: "un hombre vale por lo que hace con lo que tiene". Victorino con pocas herramientas hizo una buena obra.

El 16 de febrero de 1957 fallece en Montevideo donde había venido a buscar alivio médico para su mal. En treinta años de trabajo dejó la huella de su paso participando en la heroica medicina del silencio. Cierta vez le preguntaron a Anatole France dónde radicaba, en su opinión, la grandeza de Francia. Sin lugar a dudas, contestó el escritor, en el paisano anónimo que cultiva la tierra. De la misma manera, la grandeza de nuestra medicina radica en la multitud de médicos que trabajan de manera silenciosa. Cada uno de nuestros pueblos del interior tienen sus Victorinos. En cada uno de ellos hay pacientes agradecidos que recuerdan a su médico llenos de ternura y de bondad. También los hay en los barrios montevideanos. En Minas de Corrales ejerció la medicina un casi legendario Dr. Davidson. Vino a principios del siglo con la compañía inglesa que trató de explotar la veta de oro que existe en Rivera. Yo no lo conocí pero cuando algún corralense memorioso me habla de él lo encuentro parecido a Victorino. Subiendo por la ancha calle principal de la ciudad y en la parte más alta hay un monumento sin figuras escultóricas que el pueblo dedicó al Dr. Davidson. En la parte posterior está escrita esta sencilla frase: "De todo tiempo algo queda". Naturalmente que algo queda de nuestros médicos silenciosos. Queda su humildad, su sencillez, su entrega y la inmensa carne humana sembrada. Eduardo Couture transcribe en su libro "La Comarca y el Mundo" esta frase de Don Miguel de Unamuno: "cuanto más de su tierra y de su tiempo sea un hombre, es más de las tierras y de los tiempos todos". Yo quise ubicar a Victorino Pereira en su tierra y en su tiempo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ríos, B., *Unos médicos nuestros.* Biblioteca de Marcha, 1973.
2. Barragué, A., "Homenaje recordatorio al Dr. Victorino Pereira por el cuerpo médico de Tacuarembó". Publicado en *La Voz del Pueblo*, 1958.
3. Ramos, D., *Tacuarembó. Apuntes para una historia de sus instituciones*, 1976.
4. Elizalde, J. L., "Discurso con motivo del primer aniversario de su deceso". Publicado en *La Voz del Pueblo* (19 de marzo de 1958).

VICTORINO PEREIRA

Barsabás Ríos

"El que se hace un alma, el que deja una obra, vive en ella y con ella en los demás hombres, en la humanidad, tanto cuanto ésta viva."
Unamuno: "La Agonía del Cristianismo".

I

Estábamos ausentes cuando murió Victorino Pereira y, sin tiempo para asistir al entierro de sus restos, debimos conformarnos rindiéndole, desde el medio del campo, nuestro homenaje de silencio. Ahora, al cumplirse un mes de su muerte, sentimos el deber de decir al pueblo de Tacuarembó quién fue Victorino Pereira –tal vez desconocido en su propio medio–, sin ánimo de avivar dolores, sino con el propósito de señalarlo a la sociedad como magnífico paradigma de vida limpia y hermosa.

II

Victorino Pereira nació en Mataojo, departamento de Salto. Fue alumno de escuela rural y luego, ya en Tacuarembó, completó el ciclo primario con César Ortiz y Ayala, aquel extraordinario maestro, más ocupado en definir caracteres y hacer hombres rectos que en enseñar letras y números. Cursó en nuestro liceo departamental, en la época de oro del mismo, cuando lo dirigía don Jaime Borbonet y eran sus profesores figuras tales como Celedonio Nin y Silva, Pablo Bernier y Arturo Pintos.

Victorino Pereira fue en la escuela de la ciudad y en el liceo, el muchacho del campo, de lengua trabada y expresión difícil, pero a la vez de gran corazón abierto y fácil a la amistad y al compañerismo. Tras su aparente condición silvestre, una inteligencia despejada y un cabal sentido de responsabilidad, ofrecían madera propicia a la excelente labor formativa tan venturosamente iniciada y que completaran en la Facultad de Medicina profesores de la talla insuperable de Lamas, Morquio y Ricaldoni.

Lo demás fue lo que tenía que ser. Después de todo, un médico no es ni más ni menos que un hombre que aprendió a curar. Y su valor profesional está estrictamente condicionado a su humano nivel.

III

Nos tocó el privilegio de tener al doctor Victorino Pereira, durante toda su carrera, como el primer y mejor asistente de los servicios hospitalarios que nos correspondiera dirigir. Casi treinta años de colaboración en armonía inalterada y fraterna, armonía perfecta en la que puso él la mayor cuota de tolerancia y comprensión.

La medicina de Victorino Pereira fue trasunto constante y fiel de su severa y al mismo tiempo humilde probidad personal. Curaba Victorino pudorosamente. Disimulando casi su acción médica. Sin prosopopeya científica. Sin alarde técnico. Sin aparato medicamentoso. Curaba y escondía la mano. Y sus pacientes parecían sanar de curación natural; sin darse cuenta de que habían sido curados. Por eso Victorino Pereira sanaba a sus enfermos sin hacer clientes, sin utilidades materiales y sin cosechar agradecimientos publicitarios. Y al mismo tiempo estudiaba, hacía prolijas observaciones clínicas y producía trabajos científicos que aportaba modestamente a la Sociedad Médico-Quirúrgica del Centro de la República, en cuyos congresos fue siempre figura destacada. Así han quedado en las revistas de la referida institución, honrando a la literatura médica nacional, sus numerosas e importantes contribuciones al mejor conocimiento de la enfermedad de Nicolás y Favre, mal relacionado con las disciplinas de su especialidad profesional, que investigó a fondo en todas sus múltiples manifestaciones.

En su cargo de médico de nuestro Centro Departamental de Salud Pública, al que llegara mediante concurso de oposición, cumplió una labor cotidiana, silenciosa y magnífica. Basta decir que hasta una semana antes de su muerte, Victorino Pereira –ya solo piel y huesos y el espíritu enorme– concurría al hospital y atendía sus funciones técnicas. A última hora obtuvo la licencia anual reglamentaria, para irse a morir y se alejó calladamente, sin decir nada a nadie, menos pesaroso de perder su vida, que de dejar de servirla generosa y humildemente a sus semejantes.

IV

En los menesteres de la ciudadanía Victorino Pereira fue igual a sí mismo. Aquí también lucía su franca condición silvestre y un estilo de impolítica tozudez de convicción y conducta. Militante apasionado y romántico de un gran partido mayoritario, se las arregló siempre Victorino Pereira para formar en la minoría de la mayoría. Dirigente de popular arraigo, propició candidaturas elegibles, sin ser electo nunca.

Durante la dictadura de Terra fue, desde luego, opositor y conspirador, acarreando armas amarradas al piso de su vieja vaturé, para la revolución que los próceres calculadores hicieron fracasar. Y cuando su grupo político retornó al gobierno del país, Victorino Pereira vio, displicente, a los dictatoriales y a los neutralistas de ayer, pasar presurosos a su lado, con rumbo a los altos cargos que destinan los grandes partidos a la satisfacción de sus servidores adventicios.

Esta nota no es política; no puede serlo; no quiere serlo. Pero al mostrar la vida de un hombre ejemplar, cúmplenos señalar la recia y limpia ejecutoria ciudadana de Victorino Pereira, porque ella ha contribuido, estamos seguros, a integrar valores democráticos imponderables, que hoy no cuentan, pero que constituyen las supremas reservas morales que salvarán mañana al país, si es que debe salvarse.

V

En lo que se refiere al aspecto familiar de la vida de Victorino Pereira, sería obvia una mención expresa. La vida de un médico de pueblo es, siempre, cosa pública. Solo que, deplorablemente, en este aspecto, la moral al uso sufre la general crisis de valores que caracteriza a la época y la probidad de la conducta íntima casi no importa.

De cualquier modo, esa intimidad debe considerarse, toda vez que se pretenda situar una vida en un ámbito ejemplar. Y de eso estamos tratando. Victorino Pereira, padre y esposo, todos lo sabemos, ha sido el mismo Victorino Pereira, médico y ciudadano. Puro, digno, sencillo. Con la moral indivisible y la conducta inalterable de los hombres cabales. Por sobre los avatares de su magra humanidad valetudinaria, la vida de Victorino Pereira tuvo la gracia infinita de la bondad prístina.

Y murió la muerte más simple y más buena. Se hizo poner sobre el corazón la mano piadosa de su compañera amantísima y se durmió para siempre.

(Tomado de RÍOS, Barsabás: *Unos médicos nuestros,* Biblioteca de *Marcha, Montevideo, febrero de 1973, 112 pág. Páginas 59-63)*

RODOLFO V. TALICE

(1899-1999)[1]

Fernando Mañé Garzón

I

Cuando ya lo teníamos por inmortal, ¡se nos fue, luego de cumplir cien años y un mes! ¡Todos suponíamos que había modificado el silogismo! La trayectoria de Rodolfo V. Talice fue parte de la vida, del acontecer cultural nacional durante varias décadas y sin lugar a dudas una feliz expresión de este siglo, que transitó consciente casi en su totalidad, desde los frescos recuerdos de sus primeros años, hasta las resueltas opiniones y sugerencias de los últimos. Estuvo siempre presente, participante, activo y guardó con su amable e incisiva personalidad una postura tan personal como desligada de parcialismos y de dogmas, afín a un liberalismo de neto cuño renovador. Fue nuestra primera figura científica que ocupó un lugar como tal, particularmente como divulgador y promotor de la ciencia con tan vigorosa como sostenida energía en la integración de nuestra cultura general.

Es por ello que es difícil hacer de él un perfil que contemple el denso ámbito de sus vertientes intelectuales, vertientes que bien sabía esbozar riente y franco dejando la perspectiva de un camino pero también, y en eso brindaba espontáneo su ágil ingenio, una duda o una incógnita que sugería indagar.

II

Fue, su larga trayectoria lo pone claramente en evidencia, un genuino representante de la ciencia nacional, a la que supo difundir en publicaciones nacionales y que por su valor intrínseco fue reiteradamente reconocida en los ámbitos internacionales sin perder identificación con su procedencia. Que sirva esto de ejemplo y referencia a la difundida y convencida falacia que solo investigación original válida es aquella publicada en las revistas de las metrópolis de turno o de más promovida influencia.

III

Conocimos y frecuentamos a Talice durante más de cincuenta años, como estudiante, como colega tanto en la docencia como en la investigación, así como en el diálogo social y en la amistad.

Nacido en Montevideo, el 2 de mayo del último año del siglo XIX, hijo de padre italiano y madre española que adquirieron con laboriosidad y energía una suficiente holgura económica. Luego de los estudios primarios en el Colegio Elbio Fernández y secundarios en el Liceo N°1, cursó los de medicina, graduándose en 1924. Valoró siempre y muy particularmente su pasaje docente por la enseñanza secundaria como profesor de idioma español, lo que muestra su pensamiento exigido en la correcta expresión idiomática. Ya desde estudiante se vinculó al grupo que rodeaba la fascinante personalidad de Américo Ricaldoni, de quien, pese a no haber seguido una dedicación clínica, consideró con fidelidad su maestro[1]. En una de sus últimas actuaciones nos ha dejado un sensible y penetrante elogio de éste[2]. No fue sin duda menos poderosa la influencia que ejerció en su iniciación, la talentosa figura de Arnoldo Berta, esta sí orientada al cultivo de las ciencias básicas de la medicina que con éxito mantenía el prestigio del Instituto de Higiene Experimental, en el viejo, vetusto edificio de la esquina de las calles Sarandí y Maciel[3]. Allí se vinculó con quien fue el primer profesor formal de parasitología de nuestra facultad: Ángel Gaminara (1881-1960), ex interno de los hospitales, cirujano, discípulo de Alfredo Navarro, pero con especial dedicación a la parasitología humana a la que contribuyó con originales investigaciones.

Fue fruto de estas iniciales inclinaciones que, como colaborador de la Clínica Médica de Ricaldoni, publicó sus prime-

1 Nacido el 2 de mayo de 1899 y fallecido el 2 de junio de 1999 (información obtenida de la Caja de Jubilaciones y Pensiones de Profesionales Universitarios).

ros trabajos, que vieron la luz en los Anales del Instituto de Neurología, recientemente creado por el destacado maestro. Versaron sobre capiloroscopia en neurología[5] y piretoterapia en enfermedades psiquiátricas[6]. En estos estudios ya demostró Talice su inquietud en colaborar eficazmente con procedimientos operacionales complementarios en el quehacer clínico. Su orientación aún siendo estudiante se dirigió en forma preferente hacia la parasitología y en especial hacia el estudio, aún polémico, de la enfermedad de Chagas así como a individualizar hongos y levaduras como agentes patógenos.

Dos jóvenes de segura vocación unen sus aspiraciones. Ambos terminan sus estudios médicos, concretan tesis, acceden a ser designados como profesores agregados y por sus evidentes méritos les son otorgadas sendas becas de estudio en el exterior que anualmente otorga el gobierno. Talice y su compañero, colega y amigo, más que eso, "hermano de vida", Diamante Bennati (1899-1974): un parasitólogo y un fisiólogo. Imposible hablar de uno sin referirse al otro. Ambos emprendieron el estudio de la base material de la enfermedad, la patología, afirmada en sólidas bases experimentales.

Orientado Bennati a la fisiología, ciencia sobre la cual ya había presentado dos tesis, frecuentan los mejores centros de docencia e investigación, al punto de formarse Bennati para ser el primer fisiólogo académico de nuestro país, junto a quien se desarrolló una fecunda escuela de investigación que aún sigue dando sus frutos[7,7a].

IV

Talice tomó el camino que emprendiera en el inicio de su formación en patología junto a Ángel Gaminara. A su lado, con decidido tesón adquirió los elementos básicos de práctica microscópica y experimental[8] y publicó con él algunos trabajos de iniciación[9,10]. Ello le permitió integrarse con solvencia a la cátedra y laboratorio de parasitología de la Facultad de Medicina de París, que dirigiera el profesor Emile Brumpt (1877-1951), colaborando con él el distinguido investigador y jefe de trabajos prácticos Maurice Langeron (1874-1950). En 1927 estos distinguidos parasitólogos habían cumplido una misión científica en nuestros países contribuyendo a formar investigadores, sugerir temas y facilitar conocimientos de las técnicas de mayor difusión[11]. Fueron años de forja, de intensa dedicación pero también de participación asimilando con avidez la seductora cultura francesa de la época. Asimilación que los llevó a ambos a elegir y ser correspondidos por las que serían sus dilectas esposas. Con denodada convicción fue siempre un entusiasta representante en nuestro medio tanto universitario como social de la cultura literaria y científica francesa que renovaba y actualizaba en frecuentes estadios en su siempre añorado París, que admiraba en sus hombres, en su ciencia, en su filosofía racionalista y también en su exquisita gastronomía.

Activo participante del laboratorio de sus maestros, integra la surgente línea de investigación que se desarrollaba en esa época y particularmente en Francia, sobre una causa, hasta esos años poco tenida en cuenta, el agente etiológico de enfermedades: las levaduras y los hongos microscópicos. Provisto de sus cultivos y preparados concurre al famoso hospital Saint-Louis para controlar sus conclusiones ante Raimond Sabouraud (1864-1938), figura internacional en los estudios de micología médica, quien aprobó sus determinaciones y la orientación de sus estudios.

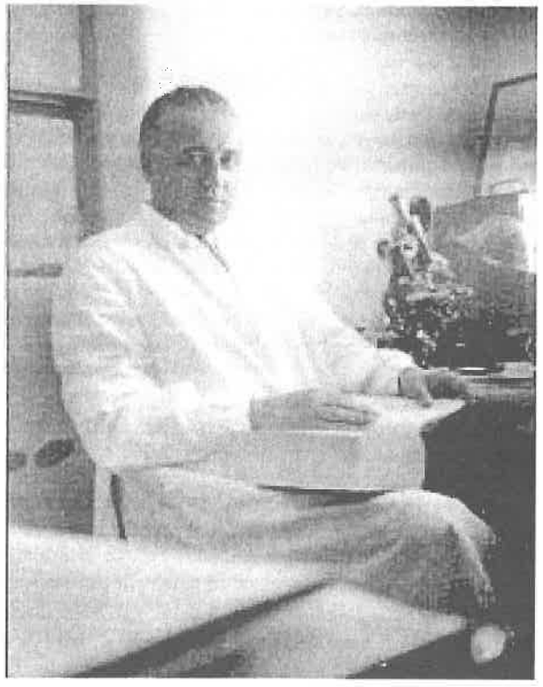
Así surge su primer valioso trabajo colaborando con Langeron en que sistematizan el conocimiento de los hongos levuriformes para lo cual proponen una sustancial clasificación[12]. No fue ajeno a la inquietud de Brumpt el estudio de la tripanosomiasis americana, para cuyo diagnóstico biológico describió en 1913 el xenodiagnóstico, procedimiento usado durante muchos años[13].

V

De regreso al país, vuelve a desempeñar sus tareas en la enseñanza de la parasitología colaborando activamente con Gaminara. En primer término en la docencia llevando a éste a tener una estructura académica y operacional que se vio colmada al dejar el salón laboratorio del viejo edificio de la Ciudad Vieja, en el primer piso sobre la calle Sarandí, al amplio piso que conjuntamente con el Departamento de Bacteriología se le destinó en el actual edificio del Instituto de Higiene. Abre varias líneas de investigación que había adquirido en su estadía en Francia, que es oportuno analizar y que se definen en un decidido y permanente interés por la patología regional[14].

Continuando con su formación básica en micología médica, especialización sobre la cual había adquirido las diferentes técnicas de estudio en particular junto a Sabouraud, Brumpt y Langeron, que lo llevaron a describir junto a un joven colaborador, las primeras afecciones producidas por hongos descritas en el país[15]. Este fue Juan Enrique Mackinnon (1905-1984). En una monografía exhaustiva expone y resume este último, sus hallazgos micológicos clínicos, sistemáticos, experimentales y epidemiológicos durante los primeros años de investigación sobre ello[16]. Mackinnon llevará posteriormente esta especialidad a un nivel internacional[17].

VI



En forma paralela y simultánea se motiva en difundir conocimientos básicos útiles referentes a los hongos comestibles de Uruguay, aún temidos, no reconociendo sus especies venenosas de aquellos de delicioso gusto, alimento y condimento que integraría la gastronomía nacional. En valiosa monografía, en la que colaboró como diligente dibujante su esposa francesa Madelaine Lacombe, divulgó la forma de reconocerlos y forma de prepararlos[18]. Con Madelaine –que fallece prematuramente– formó un hermoso hogar que se perpetúa en sus hijos Fanny, Jorge y Francine.

VII

Pero Talice siguiendo también la línea aprendida junto a su primer maestro Gaminara, así como junto a Brumpt, emprenderá la detección en nuestro país de la tripanosomiasis americana, de la enfermedad de Chagas. Esta enfermedad descrita por el distinguido médico brasileño en 1909, había sido motivo de minuciosos estudios nosológicos y anatomopatológicos[19]. En 1922, Gaminara había encontrado el agente de la afección, la vinchuca, en ejemplares recogidos en nuestro territorio, lo que hacía prácticamente segura la existencia de la enfermedad en el país[20,21]. Influenciado por este y por el ejemplo dado por Salvador Mazza, en el norte argentino, aunando esfuerzos con el distinguido médico pediatra de Paysandú, Benito Rial, Talice comienza la investigación sistemática de ella, que se muestra tan eficaz que en 1935 describían los primeros casos procedentes del litoral[22].

Con ejemplar esfuerzo reúnen en pocos años numerosos casos, en los cuales pueden confirmar la presencia del agente causal[23]. Pero su importancia no había sido aún universalmente aceptada. Fueron las investigaciones posteriores que llevaron a cabo en Brasil Emmanuel Días[24] y los hijos de Carlos Chagas[25], por Carl M. Johnson en el Instituto Gorgas en Panamá[26], y en Argentina, Salvador Mazza[27] y Cecilio Romaña[28], así como los de Talice y sus colaboradores, los que mediante estudios tanto anatomoclínicos como epidemiológicos lograron establecer la relación causal de la enfermedad y su signología característica.

En efecto, Chagas había descrito la forma crónica que lleva a manifestaciones cardíacas severas y prematuramente a la muerte. Mazza y Romaña describieron la forma de inoculación primaria, que en el niño se manifiesta por la penetración palpebral del tripanosoma y la aparición del llamado "síndrome del ojo hinchado", complejo perioftalmoganglioma o síndrome de Romaña[29] y Mazza[30]. Fue siguiendo esta línea de investigación fisioclínica de los investigadores argentinos lo que a Talice le permitió agregar nuevos casos a esta forma de inicio de la temida enfermedad, así como las nuevas formas sistémicas mortales y expresiones clínicas menos conocidas[31].

Esta investigación dio motivo a la publicación en 1940 de la monografía *La Enfermedad de Chagas* (Tripanosomiasis americana) en el Uruguay[32], que firma con sus colaboradores Radamés S. Costa, Benito Rial y Juan J. Osimani, basado en el estudio confirmado de la enfermedad en 101 casos, obra clásica de nuestra bibliografía médica y primer libro escrito en español sobre dicha enfermedad[32].

Acogiéndose Gaminara prematuramente al retiro, en 1936, es nombrado Talice profesor titular de Parasitología de la Facultad de Medicina[33]. Le corresponde así ser nuestro primer parasitólogo médico académico, punto de partida de una fecunda escuela de investigación.

VIII

Todos recordamos a Talice en su armonioso físico, segura postura y ademanes, amablemente sentencioso, de expresión entre suspicaz e irónica. Su semblante de conjunto agradable, de frente amplia, a lo que contribuía una moderada calvicie, ofrecía unos ojos rasgados más bien pequeños pero expresivos, claros, fulgurantes pues su mirada llegaba siempre cargada de curiosidad, como quien trata y sospecha inferir una intención, mirada que sabía tanto asentir como rechazar o negar al cerrarlos o abrirlos según exigía la circunstancia; una nariz tan fina como recta se proyectaba insinuante sobre su labio superior que adornaba con atildado bigote, mientras la boca de labios tan ágiles como armoniosos al contraerse adecuaba su contorno a la expresión. De voz matizada de inflexiones, tajantes unas, sibilantes otras, sostenía con favor la atención. Este conjunto subyugante, en el elocuente discurso, variable como el de un avezado actor, guardó como último recurso algo de astucia, de lince, que sabía bien galanar con un ajustado, cauto y medido manejo de sus manos, en particular a su dedo índice que acompasaba con denuedo apuntadas convicciones. De gesto docente, claro, perspicaz y florido, a sus clases los estudiantes acudían gustosos por los giros inesperados a que solía recurrir, hacía su enseñar grato y deleitable. Guardó en su postura aparentemente recatada y simple, una natural dignidad que lo distanciaba de lo ramplón o trivial y que sabía recurrir a su juicio que consideraba tan certero como impasible, que le permitió permanecer, recurramos otra vez al francés, *au-dessus de la mélée*...

IX

En 1944 publica su obra de síntesis docente sobre enfermedades parasitarias, erudito y maduro compendio de una larga experiencia. Sirvió muchos años de texto y aún su consulta sigue siendo proficua[34].

Se suceden en su labor como parasitólgo humano, oportunas contribuciones sobre nuestras no muy numerosas enfermedades parasitarias: histopatología de la cisticercosis[35,36], amibiasis[37], esporotricosis[38], parasitosis por protozoarios[39], etcétera. Le cabe también el mérito de haber sido el primero en nuestro medio que se interesó por poner en evidencia la prevalencia e importancia de una enfermedad parasitaria, la toxoplasmosis, producida por un protozoa apicomplexa *Toxopolasma gondii,* pudiendo, si bien no logró individualizar los primeros casos clínicos en el hombre en Uruguay, sí com-

probar mediante una prueba indirecta inmunológica la presencia de esta infectación en nuestra población, particularmente en la rural[40-42]. Pocos años después se describieron los primeros pacientes afectados en nuestra población[43]. Esta tan variada como rigurosa empresa establece la base y latitud de la parasitología humana en el país, labor fundacional que con exitosa dedicación serán sus continuadores en la cátedra y departamento: Juan Enrique Mackinnon (1905-1984), Juan José Osimani (1912-1981), José R. López Fernández (n. 1911) e Ismael Conti Díaz (n. 1932) y actualmente el digno representante de esta tradición, Luis Calegari. No podemos dejar de nombrar a otros distinguidos docentes e investigadores que completan con éxito, tanto en la docencia como en la investigación, la gestión por él iniciada: María E. Franca Rodríguez, Jaskel Witkind, Osvaldo Ceruzzi y Luis A. Yarzábal. Cada uno de ellos ha desarrollando con tan acabada formación como con talento, líneas de investigación originales así como mantenido, pese a las difíciles circunstancias que sufrió la Universidad durante la década de la intervención, un sostenido nivel docente.

X

Durante varios años su permanente inquietud por difundir conocimientos lo impulsó a crear y desarrollar en la Universidad la cinematografía científica, fundador y director del ICUR (1959-1973) labor en la que obtuvo reales éxitos en metrajes cuidadosamente montados en los que contó con colaboradores de alta eficacia. Son estos más de cincuenta películas, algunas de ellas merecedoras de premios, las primeras en su género y que tratan de aspectos autóctonos de nuestra naturaleza tanto en aspectos ecológicos como etológicos.

Es esta la primera fase del ciclo biológico de Talice. Al terminar su período como profesor titular de la Facultad de Medicina en 1964, inició una segunda dedicación al ocupar la cátedra de Biología General y Experimental en la entonces Facultad de Humanidades y Ciencias. Ocupó el decanato con particular ecuanimidad en los momentos que marcaron el inicio de la gestión de dicha facultad con proposiciones que siempre guardaron una estricta prevalencia de afirmación de los ideales universitarios de libertad y autonomía sin vinculación política ni partidaria.

XI

Sublima su actividad, potencializado por las insospechadas complejidades evolutivas del comportamiento parasitario, casi el único que la biología estudiaba hacía cuarenta años, pasa por derecho propio y continuación a su dedicación al estudio global del comportamiento biológico, a la etología, ciencia en sus primeros pasos, balbuceante aún.

Emprende entonces una dedicación especial hacia la ecología y en especial hacia la etología, siendo esto último recientemente acrecentado en difusión e importancia por la promoción del Premio Nobel de Fisiología y Medicina, de Konrad Lorentz, a quien visitó en su retiro en Altenberg, entrevista sobre la cual nos ha dejado un delicioso relato[44], así como un mensaje que este biólogo envió particularmente a los biólogos sudamericanos que guarda toda la actualidad al referirse a la prioridad de la defensa de la naturaleza y la biodiversidad, texto que oportunamente publicamos[45].

Al analizar el comportamiento social, reproductor, alimentario o conjugal, la organización social, la jerarquía, el comportamiento subyugante de la madre y el recién nacido, nos muestra que hechos conocidos no habían sido correctamente observados, habían sido reflejados y dejados de analizar en sus esenciales detalles y que una vez correctamente descritos mostraron un riguroso determinismo, lo que nos permite integrarlo a nuestro comportamiento reflexivo. Abordó diferentes temas tanto de ecología general como de etología en numerosas contribuciones. Fueron particularmente de su preferencia el estudio del comportamiento de un singular integrante de nuestra fauna de mamíferos: el tucu-tucu *(Ctenomys torcuatus),* de quien exploró su conducta tanto adaptativa como sexual y reproductora, que abordó siempre con criterio y metodología experimental más que descriptivoevolutivo[46-49]. También hizo estudios sobre ecología y etología de termites[50-52]. Contó para ello con la valiosa colaboración de destacados integrantes del servicio a su cargo, entre los que cabe destacar a Susana Laffitte de Mosera y Ana María Sineiros de Sprechmann.

XII

Esta dedicación primordialmente docente, de extensión académica y de ajustada divulgación se vio truncada por la desnaturalización de la Universidad durante la dictadura militar, la que fue particularmente severa en la Facultad de Humanidades y Ciencias en la que muchos luchamos por preservar el nivel académico que lamentablemente se fue deteriorando en forma tan lamentable como progresiva.

No por ello dejó Talice de seguir en sus empeños, a los que logró difundir y fortalecer en el ámbito privado. Reunió así un núcleo de entusiastas colaboradores y aficionados que emprendieron con él experiencias sobre comportamiento de aves y mamíferos en los que volcó un real entusiasmo que lo condujo rápidamente a ser el divulgador y líder entre nosotros de esta ciencia tan rica en nuevas adquisiciones.

XIII

En Talice siempre existió una vocación decidida hacia la divulgación científica que supo cumplir con real talento y mejor sentido didáctico, labor que plasmó en numerosos libros de intención de divulgación unos, en los que guarda siempre un estilo alerta *prime-sautier, petillent* (permítasenos estos términos tan afines a su cultura francesa). Frases cortas y propuestas decididas, purista en el justo y específico uso de los vocablos, afecto a recordar etimologías y giros idiomáticos, alerta ante la paradoja y la actualidad, dan a su prosa un peculiar sabor matizado de humor, humor sentido y solvente, con un don especial en ver y juzgar con sensato optimismo y exaltación de la vida. Era muy suyo, lo estamos viendo, dar fin a una de sus opciones de opinión con un ademán y luego con sutileza encogía los hombros como insinuando un asentir. Resuelto deportista dio cabal ejemplo de ese espíritu tanto en el tenis como en sus últimas décadas en el golf, aficiones sobre las cuales nos ha dejado también jugosas reflexiones.

XIV

Justos y representativos homenajes le tributó nuestra inteligencia. Formó parte la Academia Nacional de Letras y de la

Academia Nacional de Medicina, la que integró desde su fundación y de la que fue presidente. También fue, así como pocas figuras de nuestra cultura han sido testigos en vida, de la más popular admiración y reconocimiento a su gestión. Su longevidad, que supo llevar lozana hasta sus últimos días, le brindó esta excepcional prueba, contemplar lo que había anhelado y disfrutado en hacer, en trasmitir. De él se puede muy bien decir que ante ese privilegio y responsabilidad supo enfrentar *l'honneur de vivre.*

Algún día se editarán sus charlas radiales, que prodigó hasta sus últimos días y que siempre encontraron oyentes que las supieron disfrutar como fruto sazonado pero vivaz, de su gran invención neologista; por ejemplo, la palabra "vejentud", cuya definición se identifica con él: "vejentud es Talice y Talice es vejentud".

XV

Ha dejado Don Rodolfo, testimonio de su fecunda vida intelectual numerosos libros, anecdóticos unos, autobiográficos otros, varios de exigida divulgación científica. Entre ellos uno que lleva prólogo de Francisco (Paco) Espínola[53] y otro de Roberto Ibáñez, quizá el más difundido: *"Vegentud, humano tesoro"*[54]. No dejaremos de nombrar *10 x 10*, obra sobre etología humana y comparada, que tuvimos el privilegio de prologar[55]. Su más reciente *Memorias del siglo*[56], así como en una antología *Talice discursos*[57], en forma tan amena como ágil y resuelta, nos ofrece un epítome de su vida, tan bien vivida como vivazmente narrada.

XVI

Nos tienta cerrar esta semblanza y reseña bibliográfica de Talice con una referente a los centenarios en general y a los científicos centenarios en particular.

Han sido hasta este siglo, hasta el final del siglo XX en realidad, poco frecuentes los hombres que cumplieron los cien años. Desde 1960 a la fecha estos se han multiplicado por diez o más en algunos países[58]. Muy excepcionales han sido los hombres de ciencia que alcanzaron esa edad. Tanto el siglo XVIII como el XIX, contaron cada uno con un solo caso: Bernard B. de Fontenelle (1657-1757), filósofo de la Ilustración, eminente historiador y vulgarizador de la ciencia, y Michel F. Crevreul que falleció en 1883 a los 103 años, en pleno desempeño de su labor, químico de los lípidos y filósofo de la ciencia. Este siglo cuenta, a más de Talice, por lo menos cinco más: el físico-químico Joel Hildebrand, descubridor de la termodinámica de las soluciones no electrolíticas, el fisiólogo del sueño Nathaniel Kleitman, que descubrió el primer método objetivo para el estudio del sueño: los movimientos oculares rápidos (REM) y los lentos (NREM), el farmacólogo Henry Benjamin, innovador en la terapia del sexo, y Thomas S. Sopwith, pionero de la aviación, diseñador de innovaciones como los bombarderos y los primeros jets[59].

Entre nosotros, ha sido Talice, junto al ingeniero civil Federico Capurro (1876-1979), los dos únicos que han afrontado con igual solvencia y fortaleza dicho excepcional privilegio[60]. Fue Capurro eminente calculista y proyectista de nuestras primeras carreteras y puentes, entre estos últimos el puente sumergible sobre el río Yí (1904) y el de la barra del río Santa Lucía (1925), docente de la Facultad de Ingeniería, de la que fue varias veces decano y promotor de sustanciales adelantos viales[61].

BIBLIOGRAFÍA

1. Mañé Garzón, F., *Pedro Visca fundador de la Clínica Médica en el Uruguay*, 1982, 63-6 (t. 2).
2. Talice, R. V., "Elogio de Ricaldoni", en *Celebración del 70° Aniversario del Instituto de Neurología*. Montevideo: Instituto de Neurología, 1996: 19-23.
3. Berta, M., "Arnoldo Berta (1881-1995)", en Gutiérrez Blanco, H., *Médicos uruguayos ejemplares*. Montevideo: Rosgal, 1989: 205-6 (vol 2).
4. Mañé Garzón, F., "El Instituto de Higiene Experimental en su Centenario 1896-1996. Nacimiento-Pasión-Vigencia". *Rev Med Uruguay*, 1996; 12: 59-68 (1ª. Parte) y 1997; 13: 163-87 (2a. Parte).
5. Talice, R. V., "Capilaroscopia en las enfermedades del sistema nervioso". *An Inst Neurol* 1928; 1: 204-14.
6. Talice, R. V., "Piretoterapia por *Treponema hispanicum*". *An Inst Neurol* 1928; 1: 166-72.
7. Mañé Garzón, F., "Mazzella H. El primer fisiólogo académico: Diamante Bennati (1899-1974)", en *Historia de la Fisiología en el Uruguay*. Montevideo: Departamento Historia de la Medicina-Facultad de Medicina, 1999: cap. XI (en prensa).

7a. Mañé Garzón, F., "Mazzella H. Diamante Bennati (1899-1974): Profesor del Instituto de Fisiología de la Facultad de Medicina (1942-1964)", en *Historia de la Fisiología en el Uruguay*. Montevideo: Departamento Historia de la Medicina-Facultad de Medicina, 1999: cap. XXVI (en prensa).

8. Talice, R. V., "Ángel Gaminara (1881-1960)", en Gutiérrez Blanco, H., *Médicos uruguayos ejemplares*. Montevideo: Rosgal, 1989, 2: 231-48.
9. Gaminara, A., Talice, R. V., "Primer estudio sobre Anopheles del Uruguay", *An Fac Med* (Montevideo) 1927; 12: 582-7.
10. Talice, R. V., "A propósito de los Culicinae y Aedinae del Uruguay, clasificados por Edwards". *An Fac Med* (Montevideo) 1934; 19: 464-81.
11. Brumpt, E., "Recherches parasitologiques en Uruguay". *An Fac Med* (Montevideo) 1928; 13: 83-100.
12. Langeron, M., Talice, R. V., "Nouvelles méthodes d'étude et essais de classification des champignons levuriformes". *Ann Parasit Hum Comp* 1932; 10: 1-80.
13. Brumpt, E., "Le xénodiagnostic. Applications au diagnostic de quelques infections parasitaires et en particulier a la trypanosomiase de Chagas". *Bull Soc Path Exot* 1914; 7: 706-10.
14. Talice, R. V.,. "Biopatología regional del Uruguay". *An Fac Med* (Montevideo) 1934; 19: 464-81.
15. Talice, R. V., "Mackinnon JE. Hongos parásitos y micosis del hombre en el Uruguay". *Arch Urug Med Cir Espec* 1933; 1: 537-74.
16. Mackinnon, J. E., *Zimología médica. Morfología, fisiología, variaciones hereditarias y ambientales, acción patógena experimental, métodos de estudio y de identificación de las levaduras de interés médico*. Montevideo: El Siglo Ilustrado, 1940.
17. Ainsworth, G. C., *Introduction to the history of medical and veterinary mycology*. Cambridge: 1986: 163-4.
18. Talice, R. V., *Manual práctico de hongos comestibles, con ilustraciones de Madeluine Lacombe*, Prólogo de Arnoldo Berta Montevideo: edición del autor, 1948 (2ª ed), 1963 (3ª ed).
19. Chagas (filho), C., "Histórico sobre doença de Chagas", en Cançado, J. R., *Doença de Chagas*, Bello Horizonte, Universidad de Bello Horizonte, 1968.
20. Gaminara, A., "Estudio experimental sobre *Sehizotrypanum cruzi* y enfermedad de Chagas en el Uruguay". *An Fac Med* (Montevideo) 1923; 8: 311-59.
21. Gaminara, A., "Sobre tripanosomasis americana o enfermedad de Chagas". *An Inst Neurol* (Montevideo) 1928; 1: 173-85.

22.Talice, R. V., de Medina, F., Rial, B., "Primer caso de enfermedad de Chagas en el Uruguay". *An Fac Med* (Montevideo) 1937; 22: 235-66.
23. Talice, R. V., Miranda, N., Costa, R. S., "Primer caso en el país de forma aguda mortal de enfermedad de Chagas". *An Fac Med* (Montevideo) 1939; 24: 69-78.
24.Dias, E., "Doença de Chagas", en *Mem Inst Osw Cruz* 1945; 43: 495-582.
25.Chagas, E., "Sobre algunas perturbaçoaes curiosas de ritmo do coraçào na trypanosomiasis americana". *Foll Med* 1934; 9: 149-83.
26.Castagnimo, H. E., Thomson, A. C., *Cardiopatía chagásica*. Buenos Aires: Kapelusz, 1980: 308-50.
27.Mazza, L., "La enfermedad de Chagas en la República Argentina". *Mem Inst Osw Cruz* 1949; 47: 273-57.
28.Romaña, C., *Enfermedad de Chagas*, Buenos Aires: Kapelusz, 1967.
29.Romaña, C., *Nuevas comprobaciones de formas agudas en el Norte Argentino*. MEPRA 1926; (20): 19-31.
30.Romaña, C., "Acerca de un síntoma inicial de valor para el diagnóstico de la forma aguda de la enfermedad de Chagas. La conjuntivitis schizotripanosómica unilateral (hipótesis sobre la puerta de entrada conjuntival de la enfermedad)" *MEPRA* 1935; (22):1 6-25.
31.Talice, R. V., Rial, B., "Enfermedad de Chagas". *An Fac Med* (Montevideo) 1941; 26: 623-41.
32. Talice, R. V., Costa, R. S., Rial, B., Osimani, J. J., *Enfermedad de Chagas (tripanosomasis americana) en el Uruguay. Estudio epidemiológico, clínico y parasitológico*. Montevideo: Monteverde, 1940.
33. Talice, R. V., "Palabras pronunciadas en ocasión de ser designado profesor titular de Parasitología", en Talice, R. V., *Discursos, selección de conferencias, charlas, homenajes, lecciones*. Montevideo: Cámara de Senadores (Uruguay), 1998: 301-4.
34.Talice, R. V., *Enfermedades parasitarias del hombre y parásitos de interés médico. Etiología, epidemiología, patología, clínica, diagnóstico, tratamiento, profilaxis*. Montevideo: Sindicato Médico del Uruguay, 1944 (t. I).
35.Talice, R. V., Gurri, J., "Sobre la morfología del Cysticercus racemosus: existencia de un revestimiento ciliado en su pared". *An Fac Med* (Montevideo) 1949; 34: 841-4.
36.Talice, R. V., Gurri, J., "Desarrollo de Custicerus racemosus y su relación con el grado de malignidad de la cistercosis correspondiente". *An Fac Med* (Montevideo) 1949; 34: 827-40.
37.de Salterain, J., Talice, R. V., "Esporotricosis". *Rev Med Uruguay* 1932; 35: 49-53.
38.Talice, R. V., "Amibiasis". *An Fac Med* (Montevideo) 1937; 22: 307-86.
39.Talice, R. V., Peluffo, C. A., "Sobre el primer caso de balantidiasis humana observada en el Uruguay". *An Fac Med* (Montevideo) 1932; 17: 115-9.
40.Talice, R. V., Royol, J., Pérez Moreira, L., "Investigación sobre la toxoplasmosis en el Uruguay, sobrevida de Toxoplasmina gondiic en sangre humana *in vitro*". *An Fac Med* (Montevideo) 1957; 42: 143-7.
41.Talice, R. V., Royol, J., Pérez Moreira, L., "Intradermorreacción con toxoplasmina en adultos sanos residentes en Montevideo". *An Fac Med* (Montevideo) 1960; 45: 35-42.
42.Talice, R. V., Royol, J., Pérez Moreira, L., Gurri, J., "Intradermorreacción con toxoplasmina en adultos y niños sanos en una ciudad del norte del Uruguay". *An Fac Med* (Montevideo) 1960; 45: 101-6.
43.Mañé Garzón, F., Osimani, J. J., Stagno, C., Oribe, E., Cardozo de López, I., "Toxoplasmosis congénita y prevalencia de la infección por *T. gondii* en el hombre y animal". *Rev Urug Patol Clin* 1970; 8: 113-27.
44.Talice, R. V., "Una jornada con Konrad Lorentz". *Rev Biol Uruguay* 1979; 7: V-IX.
45.Talice, R. V., "Mensaje dirigido a los biólogos sudamericanos". *Rev Biol Uruguay* 1979; 7: XIII.
46.Talice, R. V., Laffte, S., "Parto, comportamiento maternal y filial en *Ctenomys torquatus". Rev Fac Hum Cienc* (Montevideo) 1958; 16: 69-75.
47.Talice, R. V., Laffitte, S., "Instinto de acopio en *Ctenomys torquatus". Rev Fac Hum Cienc* (Montevideo) 1961; 19: 117-21.
48.Talice, R. V., Laffitte, S., "Comportamiento experimental interespecífico de *Ctenomys torquatus* frente a diversos mamíferos". *Anais de II Congr. Latinoamericano de Zoología*. San Pablo 1965; 2: 337-55.
49.Talice, R. V., Laffitte, S., Sineiro, A. M., *Comportamiento locomotor adaptativo en un insecto* Blantica dubia. Montevideo: Departamento de Biología General y Experimental de la Facultad de Medicina y Ciencias, 1968; 1: 1-10.
50.Talice, R. V., Laffitte, S., Sineiro, A. M., "Estructura de los termiteros de *Nasutitermes fulviceps". Departamento de Biología General y Experimental de la Facultad de Medicina y Ciencias*, 1968; 2: 1-20.
51. Talice, R. V., Laffitte, S., Sineiro, A. M., "Comportamiento constructor en *Nasutitermes fulviceps". Biol Soc Zool Uruguay* 1973; 2: 71-4.
52.Talice, R. V., Laffitte, S., Sineiro, A. M., "Experiencias de des-socialización en *Nasutitermes fulviceps". Rev Biol. Uruguay* 1973; 1: 35-41.
53.Talice, R. V., *Cuentos, confesiones y conferencias*, prólogo de F. Espínola. Montevideo: edición del autor, 1969.
54.Talice, R. V., *Vejentud, humano tesoro*, prólogo de R. Ibáñez: Montevideo: edición del autor, 1979.
55.Talice, R. V., *10x10. Comportamientos destacables en los animales y en el hombre*, prólogo de F. Mañé Garzón. Montevideo: edición del autor, 1982.
56.Talice, R. V., *Memorias del siglo*. Montevideo: S.A. Publicaciones y Ediciones, 1994.
57.Talice, R. V., *Discursos, selección de conferencias, charlas, homenajes, lecciones*. Montevideo: Cámara de Senadores (Uruguay), 1998.
58.Larkin, M., "Centenarians point the way to healthy aging". *Lancet* 1999; 353: 1074.
59.Kanth, S. S., "Centernarian scientists". *Lancet* 1999; 353: 2250.
60.Mañé Garzón, F., *Memorabilia*. Montevideo: Sindicato Médico del Uruguay, 1996: 270-1 (t. 1).
61.Copetti, M., *Nuestros Ingenieros*. Montevideo: Asociación de Ingenieros, 1942: 42-5.

VÍCTOR ARMAND UGÓN
(1900-1972)

Jorge Nin Vivó

Armand Ugón en 1934

I

Víctor Armand Ugón fue desde el punto de vista de nuestra profesión, médico, cirujano general, pionero y creador de la Cirugía Torácica y uno de los precursores de la cirugía cardíaca en nuestro Uruguay. Pero por sus cualidades humanas, su enorme sensibilidad para con la gente, su preocupación por los pacientes, por el desarrollo de la Cirugía Torácica, por la estabilidad, bienestar, progreso técnico de sus colaboradores y todas las enseñanzas que nos trasmitiera, fue para sus discípulos el *Maestro*.

Como he dicho creador de la Cirugía Torácica en el Uruguay voy a intentar aclarar el concepto.

II

ORIGEN Y DESARROLLO DE LA CIRUGÍA TORÁCICA

La Cirugía Torácica en el mundo no se origina, desde mi punto de vista, con el tratamiento quirúrgico de la tuberculosis pulmonar. Tampoco en Europa y más precisamente en Alemania con Mikulicz y Sauerbruch, como lo sostiene París Romeu, ex catedrático de Cirugía Torácica de Valencia, España. Pero para redondear mejor mi pensamiento, mencionaré conceptos emitidos por Angel Bracco, Maestro de la Cirugía Argentina y fundamentalmente de la Cirugía Torácica, en una conferencia pronunciada en Santiago de Chile en 1995, "Breve historia de la Cirugía Torácica en la Argentina", que sirven para aplicarlos en lo que a Uruguay se refiere.

Primero, que hay enfermedades que influyeron en el desarrollo de esta cirugía fundamentalmente la hidatidosis, la tuberculosis y las supuraciones tanto pulmonares como pleurales.

Segundo, cita a los precursores para fijar las líneas de sus discípulos hasta llegar a los creadores de la especialidad.

Hasta 1880 las maniobras quirúrgicas en el tórax no fueron más allá del tratamiento de las heridas torácicas, del drenaje de empiemas y de algunos abscesos de pulmón.

Las dificultades generadas por el manejo de la infección, del neumotórax operatorio y de la anestesia, impedían otros procedimientos quirúrgicos. A la apertura del tórax, la respiración espontánea es perturbada por el colapso pulmonar, el desplazamiento diafragmático y mediastinal, generando movimientos de respiración paradojal. Los trabajos de Mikulicz y Sauerbruch de principios del siglo XX, relativos al control de la ventilación a la apertura del tórax, apuntaron a corregirlos.

Pero previo a ello ciertas patologías obligaron a cirujanos de esa época a abordar el tórax. Es lo que sucedió en Australia y en el Río de la Plata con la hidatidosis pulmonar a fines del siglo XIX, cuyo tratamiento quirúrgico es previo al tratamiento quirúrgico de la tuberculosis pulmonar. John Davies Thomas

cirujano australiano publica en el año 1885 una serie de 32 pacientes operados de hidatidosis pulmonar, de los cuales cinco son de su experiencia personal.

La frecuencia de la hidatidosis pulmonar en el Río de la Plata obligó a los cirujanos de la época a abordar esos pacientes en precarias condiciones, fundamentalmente por el neumotórax operatorio, la anestesia y la infección. En la Argentina, Alejandro Posadas (1870-1902) en 1898 describe su procedimiento para tratar el quiste hidático de pulmón. Fija el pulmón a través de la pleura (esta maniobra será conocida como arponaje pulmonar); abre la pleura parietal; incinde con el bisturí el pulmón y el quiste evacuando el líquido hidático y la sangre. Termina extrayendo la membrana y suturando el pulmón. Cierra la pared sin drenaje.

Posadas aunque no llegó a crear una escuela, por lo breve de su vida, dejó algunos discípulos de prestigio como Arce. Su espíritu innovador lo lleva entre otras cosas a realizar una película cinematográfica en 1899 cuatro años después del invento de Lumière. De París y Bélgica han llegado comunicaciones de que es el primer documento cinematográfico que se conoce de una operación. Es una operación de quiste hidático pulmonar usando como anestesia el cloroformo gota a gota, en una sala de operaciones iluminada con la luz del día en el viejo Hospital de Clínicas de Buenos Aires.

En Uruguay Navarro, Lamas y Mondino contemporáneos de Posadas, operaban también esta patología. Posteriormente ya en el siglo XX, estos últimos propusieron un método que evitaba el neumotórax operatorio, abordando el quiste a través de adherencias pleurales creadas previamente. Este método fue utilizado habitualmente por los cirujanos uruguayos, entre ellos por Américo Fossati quien comunicó en 1943 su importante experiencia.

Con referencia a la tuberculosis pulmonar en 1882 Roberto Koch identifica el bacilo responsable y Carlo Forlanini propone el colapso pulmonar por neumotórax artificial, que es rápidamente aceptado. Las dificultades que fueron surgiendo en su aplicación, estimularon la aparición de la toracoplastia.

De Cérenville de Lausana a partir de 1885, aconseja resecar la cantidad de costillas necesarias, para tratar las cavernas tuberculosas. Si bien inicia las toracoplastias, los verdaderos propulsores serán Quincke y Spengler. En 1891 Tuffier realizó la primera resección pulmonar por tuberculosis. Usando anestesia con cloroformo, hizo una disección extra pleural con resección del ápice pulmonar, con buena evolución. El mismo año Bulau en Hamburgo, describe el drenaje cerrado bajo agua del espacio pleural en el empiema, aparentemente sin conocer los trabajos de Cresswell Hewett. Este sistema es el que se usa actualmente.

El 8 de noviembre de 1895 Wilhelm Conrad Röntgen descubre una nueva forma de energía a la que denominó rayos X. Se profundizan los estudios clínicos, anatómicos y fisiopatológicos de la tuberculosis pulmonar.

En 1898 el neumotórax artificial es introducido en Alemania por Brauer y en Norte América por Murphy, un cirujano cuyo asistente Lempky aprendió la técnica en la clínica de Forlanini. En Francia comienza con Dumarest en 1908. En Uruguay, Juan B. Morelli viaja en 1907 a Europa para interiorizarse de la técnica del neumotórax artificial, con Forlanini en Pavía. A su regreso a Uruguay practica el neumotórax artificial en forma experimental en el laboratorio. Su primer caso clínico es de abril de 1910. Alrededor de esa fecha lo realizan Tatti en Buenos Aires y Oliveira Botello en Brasil.

Se extiende en el mundo la colapsoterapia y cuando ésta no puede ser conseguida por el neumotórax artificial, se indican cada vez más los procedimientos quirúrgicos.

A principios del siglo XX la ciudad de Breslau actualmente Wroclaw, era considerada por algunos, la metrópolis médica del mundo, por sus figuras médicas de renombre como Wernicke en neurología, Czerny en pediatría, Mikulicz en cirugía, entre otros. Este último que fuera discípulo de Billroth, en 1900 hace la primer esofagectomía sin toracotomía, falleciendo el paciente horas después por hemorragia intra torácica. A raíz de este fracaso, buscó la posibilidad de resecar el esófago visualizándolo a través de una toracotomía. En sus anotaciones figura: *"Le he pedido a Sauerbruch en octubre de 1903 que trabaje en este problema. Por sus antecedentes científicos, está especialmente capacitado para encontrar una solución."*

Sauerbruch construyó primero una cámara con un cilindro de vidrio que contenía el tórax de un perro. A través de una apertura del cilindro pasaban las manos del cirujano y se sellaba con gutapercha (goma que se obtiene por la evaporación del jugo de un árbol del archipiélago malayo y de la India), fajas de goma y cola. La presión dentro de la cámara era de 10mm de Hg. Luego de varios mejoramientos se consiguió que los perros sobrevivieran a la apertura del tórax. Con la presencia de Mikulicz se realiza una demostración. El perro fallece. Mikulicz reacciona, acusando a Sauerbruch de realizar un fraude. Éste lo insulta y es expulsado del servicio.

Sauerbruch consigue aportes financieros y sigue con sus experimentos en una clínica privada. Construye una nueva cámara más grande, con paredes de madera cubiertas de metal soldadas entre sí, a la que se accedía por una puerta hermética. Había espacio para una pequeña mesa de operaciones y dos asientos. Willy Anschütz cirujano de la Universidad, informado de los adelantos que Sauerbruch iba alcanzando, convence a Mikulicz, que era su suegro, de presenciar un nuevo experimento, que se realiza con éxito. Sauerbruch publica sus primeros resultados en 1904: *"Mis experimentos buscan evitar el riesgo de muerte que siempre ocurre con el colapso del pulmón... . Están dirigidos exclusivamente al neumotórax y a una amplia apertura de la pared torácica... Han sido realizados por orden de mi jefe, Profesor Mikulicz."* Mikulicz hace construir una cámara más grande y la utiliza con éxito. Sobre fines de 1904 enferma y es operado el 7 de enero de 1905 por un tumor abdominal que resulta irresecable. En su cama de enfermo sigue trabajando corrigiendo sus anotaciones. En ellas acepta la técnica de la presión diferencial, pero empieza a defender la ventilación con alta presión: *"Lo importante es la creación de una diferencia de presión constante entre el árbol bronquial y la cavidad pleural... El tórax abierto queda sometido a la presión de la atmósfera y el árbol bronquial es ventilado con altas presiones"*.

Dos de sus asistentes, Tiegel y Henle ordenaron la construcción del primer aparato de alta presión en Alemania en 1905. Al mismo tiempo Brauer de Mardeburgo desarrolló un método de presión positiva que incluía solo la cabeza del paciente.

En junio de 1908 Manuel Benito Nieto de Uruguay, publica en Revue de Gynecologie et de Chirurgie Abdominale, el abordaje abdominal, trans condro diafragmática y trans pleuro diafragmático para las heridas tóraco abdominales. Al analizar

el riesgo del neumotórax pasa revista a la opinión de diversos autores que proponen el arponaje del pulmón como medio quirúrgico, o medios físicos como las cámaras de Sauerbruch y de Brauer, disminuyendo en la primera la presión intrapleural y en la segunda aumentando la presión intra brónquica. Nieto señala que el neumotórax quirúrgico no es de gravedad en estas heridas como lo prueban veintitrés observaciones de Lenormant, o sus siete casos personales. En uno de ellos fue ayudado por Mérola.

En 1909 en Nueva York, Meltzer y su yerno Auer, hicieron un importante aporte al hacer llegar una corriente continua de aire con gases anestésicos a través de una cánula endo traqueal, para conseguir una respiración continua sin movimientos respiratorios.

Esto lleva en la actualidad a la aplicación de la respiración con presión positiva a través de un tubo endo traqueal con manguito inflable.

En 1895 ya Tuffier al tubo traqueal le había agregado un manguito inflable. Sauerbruch al referirse a las obras de Quincke y Spengler dice: *"... es notable como ambos habían comprendido, en forma clara y precisa, la importancia de los factores mecánicos en la producción de las cavernas y las condiciones de su curación..."*

A partir de Brauer en 1903 se extienden las resecciones costales, logrando mediante un amplio desosamiento de la pared torácica, una compresión pulmonar adecuada. Alrededor de 1909 Brauer junto a Friederich extienden la resección costal a la primera y décima costillas. Los malos resultados de los primeros momentos los lleva a hacer la operación en dos tiempos, a conservar el periostio costal y a reducir la resección costal a nivel de las costillas superiores, buscando darle más firmeza a la pared torácica.

En 1911 Jacobeus de Estocolmo, crea el toracoscopio a través del cual pueden visualizarse las adherencias pleurales y seccionarse con el cauterio a través de un segundo toracoscopio.

Stuertz en 1911 propone la frenicectomía, que es aceptada por algunos cirujanos, entre ellos Sauerbruch, que la realiza previo a la toracoplastia.

Sauerbruch publica en 1913 los resultados de 43 toracoplastias personales. En 1920 comunica su experiencia con 381 casos.

En América del Norte la primera toracoplastia fue hecha por Robert Green Le Conte en Filadelfia en noviembre de 1911. En 1912 lo siguieron William Gekler en Albuquerque y Edward Archibald en Montreal.

En América del Sur, las primeras toracoplastias fueron realizadas en Uruguay por Alberto Mañé, más allá de referencias de Aguilar de una toracoplastia efectuada por Ábalos en Rosario, Argentina en 1911, con resección de fragmentos de costillas de cuarta a octava, con muerte al cuarto día. Hay además una revisión de Oliviere en 1914, de los distintos métodos empleados en el tratamiento quirúrgico de la tuberculosis pulmonar, pero sin aportar experiencia propia.

Mañé presenta una comunicación con seis casos de apicolisis personales, al 1er Congreso Médico Nacional de Montevideo de abril de 1916. Lamentablemente no figuran las fechas de su realización, pero de la lectura de una de sus observaciones, podemos deducir que fue en 1913. No descartamos que algún caso pueda haber sido previo. Posteriormente en 1927 en el 1er Congreso Panamericano de la tuberculosis, realizado en Córdoba, presenta veintidós toracoplastias.

En 1921 Allende y Sayago publican sus dos primeras toracoplastias efectuadas en Córdoba. En 1923 Enrique Finochieto publica dos toracoplastias, mientras que Josetti practica la primera toracoplastia en Brasil.

John Alexander en 1926 reúne a nivel mundial 1159 toracoplastias.

En 1930 en el Congreso Médico del Centenario en Montevideo, Armand Ugón y Sarno hacen una evaluación de la colapsoterapia quirúrgica, planteando sus indicaciones, como también sus contraindicaciones.

En 1934 y 1935 se producen las primeras comunicaciones de toracoplastias en Paraguay y Chile respectivamente.

En lo referente a los procesos supurados, bronquiectasias y abscesos pulmonares, el gran problema era el tratamiento del muñón bronquial, pues hacían una fístula broncopleural y morían en su mayoría por infección. A pesar de los malos resultados que se obtenían en las resecciones pulmonares (Lilienthal reporta en 1922 una mortalidad del 64%), la gran mejoría que experimentaban los sobrevivientes, impulsaba a los cirujanos a seguir operando.

Desde 1920 se comenzó a utilizar el laringoscopio para la intubación traqueal en las anestesias, que hasta ese entonces había sido a ciegas.

Archibald en 1924 y Whittemore en 1927, realizan resecciones lobares en una segunda etapa después de resección de varias costillas previas, de modo que el muñón brónquico quede prácticamente exteriorizado. Brunn en 1929 reporta resecciones lobares en un tiempo, con múltiples clampeos del pedículo y con drenaje pleural cerrado, que desde ese momento pasa a ser aceptado.

Rudolf Nissen que había sido asistente de Sauerbruch, realiza la primer neumonectomía con éxito en 1931. Una niña de doce años sufre un aplastamiento torácico. En los meses siguientes una supuración pulmonar obliga a Nissen a intentar una neumonectomía izquierda que se realiza en dos etapas con éxito. Aborda el tórax por una resección axilar. Expone el pulmón y al traccionarlo se produce una asistolía temporaria. Abandona en ese momento la idea de la resección pulmonar. Deja la herida abierta y rodea al pulmón con compresas. Catorce días después, retoma la operación. Expuesto el pulmón aplica el torniquete en el hilio pulmonar y realiza suturas periféricas con hilo de seda. Rodea el pulmón con compresas y deja la herida abierta.

En el post operatorio temperaturas de 39°C que desaparecen en alrededor de una semana. A los catorce días el pulmón necrótico es eliminado. La cavidad residual disminuyó rápidamente de tamaño. Quedó con una pequeña fístula bronquial que cerró a los dos meses espontáneamente.

En 1935 Archibald describe el bloqueo brónquico en el pulmón enfermo, para impedir el movimiento de secreciones hacia el pulmón sano. En 1940 la introducción de relajantes musculares en la práctica médica facilitó el uso de la ventilación con presión positiva. Posteriormente en 1950 Björk y Carlens adaptan para uso en cirugía el primer tubo de doble luz.

III

ENTORNO FAMILIAR DE ARMAND UGÓN

Víctor Armand Ugón nace el 14 de mayo de 1900 en Colonia Valdense, en el departamento de Colonia. Los valdenses

provenían del Piamonte, una región situada en la vertiente oriental de los Alpes Cotios, entre el collado de Abries al norte y el de Traversette al sur. Corresponde a la cuenca del Pellice y parte de la del Clusona, ambos afluentes del Po. El clima es muy duro, especialmente en los valles altos, con temperaturas que descienden en ocasiones a 18° bajo cero. En esa región se encuentra una pequeña aldea semioculta por grandes castaños, conocida como de los "Hugón". En dicha aldea vivía en 1850 el matrimonio formado por Juan Santiago Armand Ugón y Ana Eynard. El 18 de setiembre de 1851 nace Juan Daniel el primogénito de la familia, quien será el padre de Víctor Armand Ugón. Con dificultades por la pobreza del entorno, según cuenta en sus cartas, pudo terminar sus estudios gracias a becas obtenidas en concursos muy severos. Eran tiempos muy difíciles para los valdenses. Recién en 1848 se les reconocieron los derechos civiles y religiosos por el edicto de Emancipación firmado por el Rey Carlos Alberto. La miseria agravada por sequías, malas cosechas y pestes los lleva a emigrar. En noviembre de 1856 sale el primer grupo de emigrantes valdenses hacia Uruguay que se instala en el departamento de Florida. Son perseguidos por razones religiosas y finalmente en 1858 se trasladan al departamento de Colonia en las vecindades de la boca del arroyo Rosario donde fundan la primera colonia a la cual le dan el nombre de "La Paz". En 1875 los colonos valdenses en Uruguay quedan sin conductor espiritual y la Mesa Valdense en Torre Pellice ofrece a Daniel Armand Ugón el cargo en Colonia. Éste acepta y se embarca con su esposa Alice Rivoir el 2 de noviembre de 1877. El 2 de diciembre comienza a actuar como pastor en Colonia Valdense. Preocupado por la enseñanza y compartiendo las ideas de José Pedro Varela – el reformador uruguayo de la escuela pública–, se dedica a mejorar la enseñanza primaria. Ese año había llegado también a Montevideo Thomas Wood, quien se hace cargo de la Iglesia Metodista de Montevideo. Crea escuelas gratuitas en diferentes barrios de Montevideo, que con el paso del tiempo quedan reducidas a dos: el Liceo Evangélico de Señoritas (futuro Instituto Crandon) y la Academia Norteamericana de Varones, que luego desaparece.

En Colonia mientras tanto con el impulso de Daniel Armand Ugón se habían construido nueve escuelas, llamadas "les petites écoles", en ranchos con techos de zinc levantados por los vecinos, dotados de bancos y mesas. Durante la semana se estudiaban todas las materias curriculares. Los domingos la Biblia y el francés. Años después viendo la necesidad de disponer de estudios complementarios de primaria, en reunión con Wood se establecen las bases del Liceo Evangélico. El Director será Wood, el Sub Director Armand Ugón.

El 11 de junio de 1888 comienzan a difundirse por primera vez en el medio rural de Uruguay estudios complementarios de primaria. Al año siguiente se sanciona una ley equiparando a sus alumnos con los de la enseñanza oficial. El 19 de setiembre de 1893 recibe Armand Ugón una carta enviada por un grupo de alumnos, de la que extraemos algunos conceptos:

"Nuestro querido profesor: Hemos sabido que hoy es el día de su cumpleaños; nos es imposible dejar pasar en silencio esta fecha... sin dedicarle un pequeño recuerdo como prueba de lo mucho que lo estimamos y del agradecimiento que sentimos por Usted. ¿Cómo olvidarnos de los múltiples consejos que hemos recibido de Usted encaminados a desarrollar nuestra inteligencia y a favorecer nuestro adelanto moral. ¿Cómo no recordar hoy sus esfuerzos para hacernos conocer la virtud y para conducirnos por este camino a franquear las puertas del templo de la ciencia? Nada de esto puede suceder. Cuando hagamos uso de las instrucciones que de Usted hemos recibido en cualquier parte en que nos hallemos, no podremos menos que recordarlo grata y cariñosamente. La semilla que Usted con el mejor deseo ha sembrado en nuestros corazones ha encontrado tierra fértil y le decimos esto, porque estamos seguros que al sembrar dicha semilla, la única esperanza y ambición que Usted tenía era que sucediese así. Ojalá que algún día nos sea permitido demostrarle nuestro agradecimiento de una manera más palpable y evidente. Por ahora no nos queda sino darle una vez por todas las más expresivas gracias, pedir a Dios que le conserve feliz por muchos años, en compañía de su distinguida esposa y de sus queridos hijos y que nosotros podamos seguir el mayor tiempo posible aprovechándonos de sus sabias instrucciones y consejos."

Firman entre otros: Juan Pou Orfila, C. Capillas, Augusto Revel, Tristán Morales, Pablo Long, Franz Imhoff, Octavio Scotti Blanco y Gabriel y Ruperto Borrás.

Año 1928, Bodas de Oro de sus padres. De izquierda a derecha: sentados: Máximo, Alice, Emilio, Alice Rivoir, Daniel Armand Ugón, Ana, Alina. Parados: Ofelia Bittencourt, Juana Brun, Enrique, Ramona Indart, Daniel, Olga Bittencourt, María, Pastor Tron, Pedro Baridón. Sentados en el suelo: Clara, Lucía y Víctor.

Mi padre Julio Nin y Silva oriundo del departamento de Flores hizo su período liceal en el Liceo de Colonia Valdense, a donde llegó con doce años en el año 1900, unos meses después de quedar huérfano al morir su padre Celedonio Nin Pons, en el post operatorio de una intervención sobre su vía biliar efectuada por Alfredo Navarro. Salió de Porongos, como solía llamar a su ciudad natal, a caballo acompañando una tropa de vacunos conducida por unos troperos porongueros. Llegados los vacunos a destino siguió solo hacia Colonia Valdense donde sería recibido por su hermano mayor Celedonio Nin y Silva que era uno de los profesores del liceo. De esa etapa en el anecdotario de mi padre aparecía siempre la figura de Daniel Armand Ugón. Me resulta imposible encontrar las palabras adecuadas que puedan expresar todo lo que sentía por esa figura: agradecimiento, afecto, admiración. Y evidentemente en un momento muy especial de su vida, sintió que era comprendido y protegido por esa persona que luchaba por mejorar a toda la comunidad, pero tenía tiempo para cuidar las carencias de ese adolescente.

A Víctor mi padre lo conoció desde que éste era muy pequeño, a quien veía habitualmente a caballo de un petiso. Con los años se reencontró con él ya médico y cirujano, agregando al afecto, el respeto que generaba su ascendente trayectoria quirúrgica.

IV

COLONIAS VALDENSES

El Código Civil vigente en Uruguay desde el 18 de julio de 1866 reconocía el estado civil de los católicos, mientras que los no católicos debían acudir al juez. Los valdenses y otros protestantes ignorantes de esa ley, se encontraron con que sus hijos eran ilegítimos, porque en sus casamientos no habían cumplido con los requisitos impuestos por la ley. Daniel Armand Ugón se dirige por carta al Gobernador Provisorio del Uruguay Coronel Lorenzo Latorre señalando la necesidad de solucionar esas situaciones. El 19 de setiembre de 1878 el Tribunal Superior de Justicia estableció que no se cobrase más por esos matrimonios y que se revalidasen los anteriores matrimonios celebrados por los pastores protestantes. Otra de las preocupaciones de Armand Ugón, era encontrar ubicación y radicar a las numerosas familias en terrenos propios. Como no consigue comprar terrenos para su fraccionamiento, escribe una carta al Presidente exponiendo la difícil situación de los colonos. No obtiene respuesta. En 1882 muchos colonos se mudan a Entre Ríos, en la República Argentina. En 1883 los gobiernos de Bolivia y Brasil hacen ofrecimientos a los valdenses de Colonia. Preocupado por esta circunstancia, Armand Ugón escribe nuevamente al Presidente de la República: *"... La cuestión más importante consiste en la falta de terrenos disponibles y aptos para labranza, lo cual además de perjudicarlos actualmente, les crea una situación insostenible para el porvenir... Para proporcionar trabajo a una multitud de brazos inactivos actualmente por la escasez de los terrenos, es necesario la fundación de una o más colonias agrícolas que reciban las familias que, por no encontrar tierras disponibles han emigrado o están por emigrar a la Argentina o Brasil..."*

El Presidente Santos en abril de 1883 visita Colonia Valdense. El 7 de junio de 1883 Armand Ugón recibe un telegrama en el que se le comunica que el gobierno pone a disposición de los agricultores 1200 cuadras de campo en Cosmopolita. Se encarga a Armand Ugón de la venta de las tierras, dándole libertad para fijar precios y condiciones de pago. Armand Ugón fija las siguientes condiciones: 1) Se dará las tierras a los más necesitados y no propietarios, proporcionalmente al número de labradores de cada familia. 2) El precio será de siete a diez pesos la cuadra pagadera en cuatro anualidades. 3) Se darán mil pesos para gastos necesarios que serán reembolsados (bueyes, arados, semillas). La aprobación oficial llega en el mismo mes y Armand Ugón pasó a ser el apoderado del Gobierno para la venta de los terrenos en Cosmopolita. La inmigración proseguía y había que encontrar más tierras para las familias que llegaban de Italia. En 1890 se compran otros lotes y se organizan nuevas colonias como: Riachuelo, Tarariras, Miguelete, San Salvador, Artilleros y San Pedro.

El matrimonio Daniel Armand Ugón-Alice Rivoir tuvo los siguientes hijos:

- Emilio, nacido el 25 de febrero de 1879, Gerente de Banco;
- Máximo Luis Alfredo, el 18 de febrero de 1880, Médico;
- Ana Margarita, el 30 de mayo de 1882, casada con el pastor Tron;
- María, el 23 de julio de 1884, Médica;
- Alina, el 23 de agosto de 1885, Química (medalla de oro);
- Alice, el 15 de enero de 1887, Médica;
- Daniel, el 13 de noviembre de 1889, Médico;
- Juana Ester, el 2 de febrero de 1892, Directora Liceo Colonia Valdense;
- Enrique Clemente, el 10 de agosto de 1893, Abogado integrante de la Alta Corte de La Haya
- Santiago Félix, el 14 de junio de 1895, Muerto en incendio 1897;
- Clara Elena, el 5 de setiembre de 1896, Química
- Lucía Paulina, el 25 setiembre de 1898, Química

Claudio Víctor, el 14 de mayo de 1900, Médico

En toda la tarea realizada por Daniel Armand Ugón contó siempre con la ayuda de su esposa Alice Rivoir, quien enseñaba francés y música, costura y labores a las niñas, organizaba los coros de la iglesia, colaboraba con el Dr. Imhoff médico de Colonia Suiza, siendo la encargada de vacunar a los niños en las escuelas y de realizar las curaciones indicadas por el médico.

En ese ambiente transcurrió la infancia de Víctor Armand Ugón, completando sus estudios de liceo y preparatorios en el Liceo de Colonia Valdense, que luego recibiera el nombre de "Liceo Daniel Armand Ugón".

V

TRASLADO A MONTEVIDEO

Uno de los momentos dolorosos en la vida de Daniel Armand Ugón sobrevino cuando sus hijos terminando su ciclo liceal debían continuar sus estudios en la capital. Fueron momentos de nutrida correspondencia de la cual extraemos algunos fragmentos:

"...Tu última carta me ha interesado mucho. Por ella veo que tú estás en contacto con muchas ideas nuevas y... hasta extraordinarias. Se puede aplicar en este caso la recomendación del Apóstol Pablo: "Examinadlo todo, retened lo que es bueno." El socialismo no me inquieta cuando se trata de hacer desaparecer las injusticias o las desigualdades, que, por ser seculares, no se han vuelto por eso venerables... No quisiera, sin embargo, colocar al individuo entre las manos del Estado, porque de todas las máquinas que trituran al individuo, tales como la riqueza, los intereses creados, la sociedad, los prejuicios, la religión de una cierta clase, es todavía el Estado que tritura a los individuos con menos compasión... Os recomiendo y ordeno de trabajar de una manera razonable pero no más que eso. La pereza y el exceso de trabajo son dos pecados, dos faltas. Acaso el exceso de trabajo sea más fatal que la pereza. Si el cuerpo está obligado y la salud comprometida, todo está concluido..."

En 1918 ingresa a la Facultad de Medicina Claudio Víctor Armand Ugón en una generación de setenta y seis estudiantes figurando entre ellos nombres conocidos como: Américo Agustoni, Enrique Apolo, Almerindo Barros, José Bove Arteaga, Ricardo Cappeletti, Valentín Crosa, Domingo Chiazzaro, Ernesto Choca, Carlos María Domínguez, Alfonso Frangella, Fernando D. Gómez, Diego Lamas, Julio Lorenzo y Deal, José D. Mautone, José Percovich, Luis Petrillo, Víctor Raggio, Alcides Riccetto, Rodolfo V. Talice, entre otros. Se debe señalar que los setenta y seis terminaron su carrera. Para ese entonces ya se habían recibido como médicos sus hermanos mayores: Máximo Luis Alfredo el 23 de diciembre de 1904, quien trabajará en Rivera desde antes de esa fecha, habiendo sido el primer médico graduado en la Universidad de Montevideo que se radicara al norte del Río Negro. María se recibió el 24 de diciembre de 1909 y se dedicó a ginecología. Alice se recibió el 30 de octubre de 1916 ejerciendo la pediatría. Cuando el hijo menor de Víctor enfermó de leucemia siendo atendido por el Profesor Portillo, Alice concurría diariamente a ver y acompañar a su sobrino Andrés a su casa de la calle Buschental 3420, donde entonces vivían. Por último Daniel ya se había recibido el 14 de diciembre de 1914 y se había radicado en Nueva Helvecia.

VI

SU FORMACIÓN PROFESIONAL

Víctor Armand Ugón es practicante interno por concurso de oposición en 1921, desempeñándose en los servicios dirigidos por los Profesores Juan B. Morelli, Alfonso Lamas, Juan F. Canessa y José Iraola. Se recibe en agosto de 1924. Trabaja intensamente en Cirugía general y demuestra un especial interés por las afecciones torácicas. Desde 1924 hasta 1930 es Cirujano Adjunto de Guardia del Hospital Maciel, bajo la supervisión de José Iraola, acompañándolo en la totalidad de sus guardias diurnas y nocturnas, realizando en ellas casi toda la cirugía de urgencia correspondiente a dicho turno.

En el borrador de la carta que dirigirá el 5 de abril de 1932 al Presidente del Consejo de la Salud Pública Eduardo Blanco Acevedo solicitando ser tenido en cuenta para el cargo de Cirujano de guardia del Hospital Maciel, destaca su período de actuación con José Iraola y enfatiza que la cirugía de urgencia solo se aprende estando bajo la dirección de un cirujano competente (esta última mención aparentemente la eliminó). Desde 1924 hasta 1940 está integrado a la Clínica Quirúrgica del Profesor Horacio García Lagos.

Su preocupación por la enseñanza en la Facultad de Medicina y por el futuro Hospital de Clínicas queda evidenciada en esta carta que recibe de Manuel Quintela en 1926 y que transcribimos:

"Octubre 28 de 1926. Sr. Dr. Don Víctor Armand Ugón. Estimado colega y amigo: La nota de aplauso, con motivo de la sanción de la ley que crea recursos al Hospital de Clínicas, la he recibido con mucha satisfacción por el alcance que Vd. da a la citada ley y por las manifestaciones relativas a mi actuación en la Facultad que sinceramente le agradezco.

Creo como Ud. que dicha ley contribuirá a la formación de un medio científico que falta en nuestro ambiente médico, pero que ya empieza a formarse. La creación de un gran centro de enseñanza y de estudio alrededor del Hospital de Clínicas será seguramente una de las consecuencias de la ley sancionada. Algunas veces he recibido con pena el reproche injusto de que en mi gestión de Decano me despreocupaba de los problemas relacionados con la investigación clínica y de laboratorio. Lo he dicho varias veces: la investigación no se decreta ni se impone por leyes; se prepara dando a los estudiosos los medios y la oportunidad para realizarla. De esto me he preocupado siempre el luchar por la reglamentación racional de las agregaciones; por la creación de laboratorios y de puestos de trabajo para los jóvenes estudiosos que aspiren a algo más que a ser buenos médicos; por obtener recursos para esos laboratorios y para hacer nuestra biblioteca y finalmente por la creación del Hospital de Clínicas, en donde se instalarán también los Institutos de Higiene, Anatomía Patológica, Instituto de Neurología, Laboratorio Central de las Clínicas, etc. Es así como he creído debían servirse los anhelos de nuestra juventud estudiosa y los deberes del cargo que ocupo. Vd. me ha comprendido y por ello le estoy particularmente agradecido.

Lo saluda afectuosamente su amigo

Manuel Quintela"

Médico Cirujano por concurso de oposición del Hospital Fermín Ferreira, de 1927 hasta 1937, donde realiza las siguientes tareas: Médico Interno de Guardia, Jefe de Policlínica con un promedio anual de 3400 consultas externas y Jefe del Pabellón N°12.

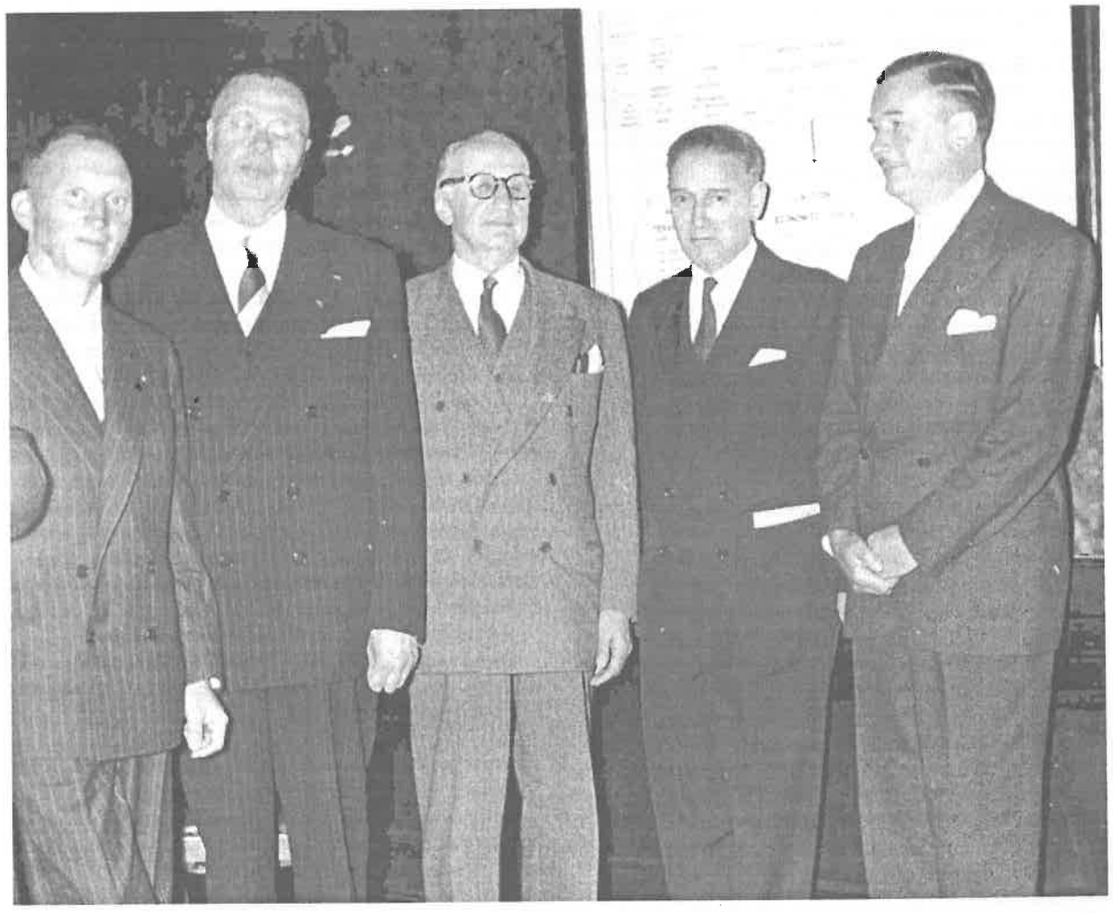
En 1929 es designado delegado por la Asistencia Pública Nacional al II Congreso Panamericano de la Tuberculosis y Congreso Médico del Centenario de la Academia de Medicina de Río Janeiro.

En 1930 la Facultad de Medicina lo envía como delegado al Congreso de Patología Regional en Salta.

En el prefacio de la publicación *Estudio etiológico y topográfico de los procesos localizados del tórax* de Raúl Piaggio Blanco y Federico García Capurro, dice García Lagos

"Desde 1918, después de la Conferencia Interaliada y después de 1922 cuando ocupé la cátedra de Clínica Quirúrgica de la Facultad de Medicina, me ocupé de la cirugía del tórax y sobre todo de los procesos supurados. El estudio diario en la clínica desarrolló a mi alrededor un cierto grupo de alumnos que hoy son especialistas en las afecciones del tórax: Ugón, Roca, Piaggio Blanco. Una constante preocupación de la Clínica fue el estudio de la base derecha, frontera de difícil delimitación, sobre cuyo diagnóstico gira toda la terapéutica de las afecciones tóraco abdominales. En 1929 mi hijo Federico García Capurro comenzó a hacer exámenes lipiodolados, formando gracias a la centralización de la asistencia de los enfermos de las vías respiratorias realizada por José Martirené, un archivo de broncografías realizadas que instaló en el servicio de Barcia.

Esta centralización benefició a mi clínica y pude gracias a ella y a la broncografía, presentar en las Jornadas Médicas Argentinas de agosto de 1931 un trabajo sobre



1956: visita de delegación médica francesa a Montevideo. De izquierda a derecha: Jean Mathey, Georges Brouet, Armand Ugon, NN, Jean Lemoine

"El diagnóstico clínico y topográfico de algunas afecciones quirúrgicas del tórax", que tenía como objeto hacer conocer los resultados obtenidos por Sarno, Roca, Ugón, García Otero, Barcia, Urioste, Gómez, Cunha, Pelfort, Alonso, Regules, Nattino, Magri, Más, Piaggio Blanco, García Capurro y los de mi servicio".

Armand Ugón desarrolla en estos años una enorme actividad quirúrgica, con múltiples publicaciones y asistencia a Congresos, demostrando en todas sus actuaciones una solidez conceptual afirmada por sus conocimientos. Es un lector infatigable que está al tanto al momento de las novedades quirúrgicas que puedan aparecer y demuestra ya una experiencia muy importante.

En 1930 publica "Píoneumotorax hidático", en la Prensa Médica del Uruguay.

Con A. Sarno "Colapsoterapia quirúrgica primitiva en la tuberculosis pulmonar". Relato al Congreso Médico del Centenario. Montevideo.

En 1931 publica "Abscesos crónicos. Neumectomías al cauterio". Boletín Sociedad de Cirugía del Uruguay y Revista de la Tuberculosis del Uruguay. Debemos recordar los malos resultados que se obtenían en la década de 1920 con las resecciones pulmonares en abscesos pulmonares y bronquiectasias con mortalidades cercanas al 70%. A pesar de esas cifras se seguía operando por la mejoría que experimentaban los sobrevivientes.

En 1929 Graham (quien en 1933 realizará la primera neumonectomía en un tiempo por cáncer de pulmón con éxito), describe un procedimiento con una irritación pleural previa, quema luego con un cauterio el tejido pulmonar infectado y necrótico. Presenta una serie de cincuenta y cuatro casos con una mortalidad del 11%.

Armand Ugón utiliza este procedimiento y en 1931 hace una comunicación a la Sociedad de Cirugía de Montevideo donde señala una mortalidad del 65% en los abscesos crónicos de pulmón. Dice al respecto: *"Esta extraordinaria mortalidad justifica las terapéuticas más arriesgadas y con mayor razón si se recuerda que estos enfermos son verdaderos parias sociales por su expectoración abundante y fétida, que inspira repugnancia. Ellos mismos se sienten degradados socialmente y sobrellevan con toda amargura, una enfermedad peor que la muerte".*

"Pulmón quístico unilateral de origen congénito". Revista de la Tuberculosis del Uruguay.

Con Migliaro y Más "Forma atelectasiante del cáncer de pulmón", *Revista Médica del Uruguay*.

En 1932 recibe en el Hospital Maciel un paciente enviado de Minas por el Dr. Ricetto y que luego de ser estudiado por García Otero, Volonterio, Velasco Lombardini y Barcia, llegan a la conclusión de que tenía una bala alojada en el corazón. Lo opera el 29 de julio ayudado por Cantón y Roca Estévez. Velasco Lombardini fue haciendo electrocardiogramas seriados, recogiendo valiosos datos de electrocardiogramas efectuados directamente sobre el miocardio. Como dice Alfredo Ruiz Liard podríamos decir que fue un precursor del monitoreo.

La operación fue un éxito y tuvo enorme repercusión en ambas márgenes del Río de la Plata.

Consultado por la prensa Horacio García Lagos dijo que la operación había sido hecha con maestría y sencillez dando la impresión de una absoluta seguridad *"El Dr. Armand Ugón ocupa el cargo de cirujano de las afecciones del tórax en la Clínica de la Facultad de Medicina que dirijo en el Hospital Maciel. He de advertir que cirujanos de esta especialidad se cuentan en el mundo con los dedos. Puedo citar nombres como los de Eiselberg, Sauerbruch, Hedblom, etc. Por supuesto dicha especialidad constituye una de las más difíciles dentro de los dominios de la cirugía moderna; y ha nacido recientemente. Es éste el ramo en que sobresale mi discípulo el Dr. Armand Ugón."*

En 1934 publica en la *Revista de la Tuberculosis del Uruguay* "Lobectomía por bronquiectasias". Se trata de una paciente de 26 años con bronquiectasias del lóbulo inferior izquierdo. En ese momento de alta mortalidad de las lobectomías, planifica una preparación previa que le insume año y medio, con una frenicectomía y una toracoplastia inferior izquierda. Posteriormente le efectúa una lobectomía en dos tiempos con éxito. En octubre del mismo año presenta Armand Ugón en la Sociedad de Cirugía de Buenos Aires "Contribución al estudio de la cirugía de cuerpos extraños del corazón". Oscar Ivanissevich al comentar el trabajo dijo: *"De tanto en tanto llegan a esta Sociedad trabajos como éste que nos toca relatar hoy, en los que domina un verdadero espíritu científico y un raro criterio de síntesis que debe propiciarse y aplaudirse... ... Con documentación irrefutable Armand Ugón historia su enfermo y trata con profundo conocimiento, en forma muy breve, la indicación operatoria y la vía de abordaje. El estudio electrocardiográfico realizado antes, durante y después del acto operatorio, singulariza esta observación completa y feliz. Creemos en fin que Armand Ugón sin descuidar detalle, ha puesto al servicio de su enfermo todo lo mejor que la cirugía actual podía ofrecerle. El estudio electrocardiográfico da a esta observación un singular valor. En mérito a estas circunstancias, pedimos que este trabajo del Dr. Armand Ugón se publique íntegro".*

En 1935 la Academia de Cirugía de Buenos Aires designa a Armand Ugón en su representación, relator oficial para el Congreso Argentino de Cirugía con el tema "Tratamiento del empiema en el adulto" en el Séptimo Congreso Anual.

El que la Academia de Cirugía de Buenos Aires lo haya designado para este relato demuestra que Armand Ugón era ya una figura conocida y valorada por los cirujanos argentinos.

Inicia el relato expresando a sus maestros García Lagos y José Iraola su profundo agradecimiento por sus enseñanzas y por la continuada hospitalidad que le han prodigado en sus servicios del Hospital Maciel. El relato es completo y demuestra su conocimiento y experiencia en el tema, como también el conocimiento de las experiencias norteamericanas y europeas.

Del mismo año son las siguientes publicaciones:

"Tratamiento de las pleuresías purulentas agudas y crónicas". Apartado de *Acción Sindical*, número científico del Sindicato Médico del Uruguay.

En Archivos Internacionales de la Hidatidosis publica "Equinococosis pleural secundaria" y su tesis de agregación "Neumotórax hidático", en donde pone a punto el tema en base al análisis de dieciséis observaciones reunidas de diversos lugares: dos de la Argentina, dos de Francia, dos de Inglaterra, una de Italia, una de España, una de Rumania, a las que agregaron siete nacionales (una de Gallinal, una de Ricaldoni, una de Morelli, una de Morquio y tres de su experiencia personal reunidas en menos de dos años).

En 1937 publica "Lobectomía subtotal por quiste gaseoso; cirugía de la disnea". "Semana Médica" Buenos Aires. Demuestra su condición de pionero en esta cirugía. Pasarán más de 50 años para que el mundo científico reconozca el valor de la cirugía en el tratamiento de la disnea.

En 1938 la Editorial Científica del Sindicato Médico del Uruguay publica "El Tórax Quirúrgico" escrito por Armand Ugón. En el prólogo la Editorial dirigida por Carlos María Fosalba dice: *"...Este libro es el producto vivo y auténtico de una larga y fecunda experiencia sobre las afecciones quirúrgicas bronco pleuro pulmonares y mediastinales. En nuestro país ningún autor puede hablar sobre la cirugía torácica con la autoridad del Dr. Armand Ugón... Sus trabajos numerosísimos y valiosos, le han conquistado un justo renombre y un sitio de privilegio entre los cirujanos del Río de la Plata..." Trata de modo profundo los siguientes capítulos: Pleuresías purulentas, Pío neumotórax agudo, Tratamiento de los empiemas sub agudos y crónicos, Quistes congénitos de pulmón, Bronquiectasias, Abscesos de pulmón, Tratamiento quirúrgico de la tuberculosis pulmonar, Frenicectomías, Toracoplastias, Neumolisis intra pleural, Quiste hidático de pulmón, Diagnóstico de los tumores mediastinales y Formas quirúrgicas del cáncer pulmonar. En el desarrollo de la obra, agrega a su experiencia y conocimiento de los temas la cantidad y el alto nivel de los autores citados. Es evidente que a su conocimiento de los autores europeos se agrega el de los trabajos en Norte América, donde son frecuentes sus citas a Archibald de Montreal considerado como "el Padre de la Cirugía Torácica en Canadá y Norte América", Alexander pionero americano en el tratamiento quirúrgico de la tuberculosis, Shenstone y Janes de Toronto que con la introducción del torniquete revolucionaron la resección pulmonar por sepsis, Brunn y Whittemore entre otros.*

Todas estas figuras tuvieron una enorme gravitación en el futuro de la Cirugía Torácica, no debiendo sorprender que el 1er trasplante único de pulmón en el mundo con éxito fue realizado en 1983 en Toronto, Canadá, en el servicio de Pearson y que el primer trasplante doble de pulmón con éxito fue realizado en el mismo centro en 1986.

A partir de 1970 y por más de treinta años el nivel más alto de la Cirugía Torácica en el mundo se encontraba en Canadá y más concretamente en Toronto, donde Pearson creó y desarrolló una escuela importantísima y sus discípulos en la actualidad son los responsables de los principales centros de Cirugía Torácica en Norte América.

VII

HOSPITAL SAINT BOIS

Inaugurado el Hospital Saint Bois inicia Armand Ugón desde 1937 una intensa actividad quirúrgica también en este Hospital, que no se interrumpirá hasta el 8 de octubre de 1972 fecha de su fallecimiento.

El Hospital Saint Bois gracias a la tarea de Armand Ugón y su equipo pasó a ser conocido internacionalmente como referencia en Latinoamérica en Cirugía de Tórax. Se recibían pacientes de Montevideo, del Interior, algunos particulares y de mutualistas; del exterior, principalmente del sur de Brasil y del litoral argentino. Se recibieron becarios de países vecinos, se mencionarán algunos más adelante, que venían a completar su formación en cirugía torácica atraídos por el prestigio de Armand Ugón y su servicio.

Cirujano del Instituto de Tisiología desde 1939; primero en forma interina y a partir de 1942 en forma titular por concurso de oposición.

En 1942 publica en el *Día Médico Argentino* "Neumonectomía por tumor bronquial".

Médico Cirujano Jefe del Hospital Saint Bois. Del 1° de enero de 1940 al 30 de abril de 1953. En esa fecha pasa a ser el Director del Instituto de Enfermedades del Tórax.

En julio de 1946 Armand Ugón hace una comunicación a la Sociedad de Cirugía del Uruguay "La lobectomía en el tratamiento de las secuelas del quiste hidático del pulmón" con los Dres: Victorica, Hamlet Suárez y Marcalain. En ella previo al tratamiento del tema Armand Ugón describe su técnica para el tratamiento de los quistes hidáticos hialinos del pulmón.

El 23 de abril de 1947 presenta "Técnica de la extirpación del quiste hidático del pulmón" a la Sociedad de Cirugía del Uruguay.

El Profesor de Clínica Quirúrgica Dr. Delfor del Valle, del Hospital Ramos Mejía de Buenos Aires luego de una visita al Hospital Saint Bois de Montevideo, dice el 16 de junio de 1947 en carta dirigida al Delegado Interventor en la Facultad de Ciencias Médicas de Buenos Aires, entre otras cosas: *"El Dr. Armand Ugón por sus conceptos clínicos y fisiopatológicos, por su técnica depurada y por su experiencia basada en una estadística excepcional, es un cirujano de tórax que hace honor a la ciencia médica del Río de la Plata. Considero de suma utilidad para nuestra cultura universitaria la concurrencia del Dr. Armand Ugón a nuestras aulas para dictar conferencias y realizar operaciones..."*

En 1947 es designado Profesor *Ad Honorem* de la Facultad de Medicina de Montevideo.

En noviembre de 1947 los legisladores Manuel Rodríguez Correa, César Piffaretti y Oscar Bonilla García, presentaron en la Cámara de Representantes un proyecto de ley solicitando la creación del Departamento de Cirugía Torácica del MSP, en la Colonia Sanatorial "Gustavo Saint Bois". En la exposición de motivos que acompañaba el proyecto de ley, señalaban los mencionados legisladores: "los progresos de la Cirugía Torácica han sido extraordinariamente importante en estos últimos diez años... los servicios de cirugía del Fermín Ferreira y del Saint Bois, realizan desde hace tiempo el tratamiento quirúrgico de diversas formas clínicas de la tuberculosis pulmonar... esta es una cirugía especializada, que como tal requiere para su realización un equipo de cirujanos especializados que deben actuar en un medio quirúrgico especialmente adaptado para esta clase de intervenciones... la evolución de la cirugía torácica en el mundo es acompañada con el mismo ritmo en nuestro país, en nuestro medio quirúrgico y especialmente en el Servicio de Cirugía del Saint Bois... en este Servicio de Cirugía creado para el tratamiento quirúrgico de la tuberculosis pulmonar, se han practicado no menos de un centenar de intervenciones quirúrgicas intra torácicas, con todas las dificultades técnicas de un servicio no adaptado para ello...".

Este proyecto de ley de creación del Departamento de Cirugía Torácica fue aprobado con algunas variantes por ambas ramas del Poder Legislativo, pasando para su promulgación al Poder Ejecutivo, el cual con la firma del Presidente Luis

Batlle Berres y sus Ministros Claveaux y Arroyo Torres, lo convirtieron en la ley Nº11071 del 18 de junio de 1948.

En 1948 preside la Sociedad de Tisiología del Uruguay y en 1949 preside la Sociedad de Cirugía del Uruguay.

En 1949 junto con Federico J. Salveraglio, Benigno Varela Fuentes y Enrique Claveaux representan a Uruguay en la Reunión de la Organización Mundial de la Salud, en Roma.

Armand Ugón planificó, organizó y dirigió el Departamento con esa visión propia reconocida nacional e internacionalmente, llevándolo a ser referencia en América. Dotó al mismo del equipamiento e instrumental necesario para realizar absolutamente todas las técnicas mayores en Cirugía torácica. Consiguió los recursos humanos para prestar una asistencia del más alto nivel. En ese departamento realmente modelo se formaron los cirujanos torácicos uruguayos y vinieron a formarse cirujanos de países vecinos.

Las figuras más representativas en cirugía torácica en ese momento en el mundo lo visitaron: Crafoord, Allison, Holmes Sellors, Jean Mathey, Michel Latarjet, Jean Paul Binet, entre otros.

En 1952 Crafoord visita el Uruguay acompañado por su equipo, Sennig que será su sucesor, el cardiólogo Ben Johnson, radiólogo, nurses e instrumentista. La parte médica de la actividad se desarrolla en el Hospital de Clínicas. La parte quirúrgica en el Servicio de Cirugía del Hospital Saint Bois.

Las relaciones internacionales las cultiva Armand Ugón no solo trayendo estas figuras al Uruguay, sino también realizando varios viajes de estudio al exterior, principalmente a Europa y Estados Unidos, en el curso de los cuales visita entre otros a Crafoord en Estocolmo, a Nuboer en Utrecht y a Bergeret y Mathey en París.

En 1953 los directores de los departamentos de Cirugía Armand Ugón y de Medicina Pablo Purriel, del Hospital Saint Bois, se ponen de acuerdo entre ellos para integrar los dos departamentos y con la firma del Ministro de Salud Pública Federico García Capurro se crea el Instituto de Enfermedades del Tórax, siendo su Director Víctor Armand Ugón y el Sub Director Pablo Purriel.

Velarde Pérez Fontana publicó en 1953 en el *Journal de Chirurgie* "Le traitement chirurgical du kyste hydatique du poumon par le méthode uruguayenne ou extirpation du perikyste".

En esta publicación dice que Armand Ugón rechaza su operación porque la considera peligrosa y permanece fiel al método de Posadas con las variaciones descritas por Allende y Langer y que lo practica por toracotomía posterior. Además que Armand Ugón encuentra todavía aplicable la operación de Lamas y Mondino en caso de neumotórax hidático.

En la Sociedad de Cirugía en ese mismo año, Armand Ugón hace una comunicación "A propósito del tratamiento del quiste hidatico del pulmón" en la que responde a lo que llama una serie de inexactitudes de Pérez Fontana en esta forma: *"El método que utilizamos en el tratamiento del quiste hidático hialino de pulmón busca dos objetivos: a) evitar la contaminación con líquido hidático para evitar siembras ulteriores y b) suprimir la cavidad adventicial..., cuando el quiste es de mayor tamaño y profundizándose dentro del lóbulo hacia el hilio, es una maniobra grave y peligrosa, a pesar de las afirmaciones de Pérez Fontana de haber operado trescientos casos sin mortalidad... Creo que nuestro método no tiene nada que ver con el procedimiento de Posadas, que es la simple evacuación del quiste por vía transpleural, procedimiento que utilizaba en la misma fecha Navarro...*

En cuanto a que utilizamos el agregado de Allende y Langer me remito a los Boletines y trabajos de la Academia Argentina de Cirugía, año 1947, pág. 549 donde Mario Brea expresa lo siguiente: "Deseo decir breves palabras respecto de la comunicación de Allende y Langer... Como Allende debió ausentarse a los Estados Unidos, me pidió que hiciera presente a los Sres. Académicos que en su trabajo ha omitido que los Dres. Armand Ugón, Victorica, Suárez y Marcalain, (Boletín Sociedad Cirugía del Uruguay pág. 465, año 1946) en una comunicación presentada a la Sociedad de Cirugía del Uruguay (el 24 de julio de 1946) hacen referencia a un procedimiento similar tocante a la oclusión de las aberturas bronquiales".

Con relación a la toracotomía posterior, nueva rectificación porque hemos escrito que utilizamos toracotomía amplia (años 1946 y 1947).

Con relación a que encontramos aplicable la operación de Lamas y Mondino en casos de neumotórax hidático, nueva inexactitud de nuestro erudito compatriota, porque nos parece tan absurdo aplicar el Lamas y Mondino a un neumotórax hidático, que nos exime de mayores aclaraciones.

En 1954 Armand Ugón y Pérez Davant publican en El Tórax "Indicaciones y elección de las intervenciones quirúrgicas en los tuberculosos pulmonares tratados con antibióticos y quimioterapia". En este trabajo señalan una marcada tendencia de la tuberculosis pulmonar de presentarse bajo formas anátomo clínicas cada vez más localizadas, menos evolutivas, más fácilmente estabilizables. Al hablar del milagro producido por los antibióticos en su tratamiento, resaltan una modificación lesional muy particular provocada por la isoniazida en ciertas formas clínicas de la tuberculosis pulmonar y que puede ser pasible de cirugía como secuela no tuberculosa, descrita por Purriel, Muras, Piovano y Casamayou con la denominación de "casectomía química". Se ha producido por acción antibiótica una curación bacteriológica y anatómica de la tuberculosis, pero con defecto o "efecto contrario", como dice Sayé.

En ese trabajo reportan más de 1800 toracoplastias realizadas en el Instituto de Enfermedades del Tórax desde 1937 a esa fecha con el 75% de buenos resultados.

En el Congreso Uruguayo de 1954 se presenta una comunicación que en la Policlínica Cardiológica del Hospital Pereira Rossell en 172 cardiopatías congénitas estudiadas se diagnosticaron 35 conductos arteriosos persistentes, de los cuales fueron operados veintidós. Larghero, quien en 1945 realizara en Montevideo la primera obliteración del canal arterial con éxito, operó uno. Los veintiún restantes fueron operados por Armand Ugón sin mortalidad operatoria.

También realizó cirugía de la estrechez mitral, como lo demuestra una publicación del Tórax de marzo de 1964 de Di Bello y colaboradores *Calcificación de la aurícula izquierda.* El paciente que da origen a esta publicación, había sido sometido diez años antes a una comisurotomía mitral por Armand Ugón con buena evolución.

En el año1955 es relator oficial en el Congreso Internacional de Tuberculosis en Barcelona y asiste al Congreso de Cirugía Torácica en Madrid.

En 1956 es designado Presidente de la Comisión Honoraria para la Lucha Antituberculosa.

Ese mismo año se produce la visita de Jean Mathey, acompañado por Georges Brouet y J. M. Lemoine (visita sobre la cual informaremos más adelante).

En 1958 preside Armand Ugón el IX Congreso Uruguayo de Cirugía. En el discurso inaugural define la vida del cirujano como *"una vida de labor obstinada, incesante y penosa..., se vive de esperanza, se sueña sobre un porvenir, pero se vive feliz de haber encontrado en plena juventud una orientación que subyuga y apasiona. Después de largos años en esta dura tarea del aprendizaje, muchas veces acicateado por miserias y privaciones, es necesario abordar la lucha ruda, agobiante, ingrata, de los concursos, para adquirir no el derecho de gozar de la vida, sino el arduo camino para ejercer su vocación profesional o profesoral con renovados sacrificios. Aquellos que se benefician de su trabajo y de su ciencia ignoran las torturas de las ansiedades que nos crean los problemas quirúrgicos; solo saben de esas asperezas aquellos que viven esta actividad, que la sobrellevan sin debilidades, insensibles a la mordedura del tiempo, pero firmes y decididos a mantenerse en la brecha hasta el final. Una primera e impostergable necesidad es la de abreviar los años de estudios preparatorios, para permitir que el futuro médico pueda graduarse joven, disminuyendo ese bagaje enciclopedista con que se le atiborra, exigiéndole que sepa de todo, vistiéndolo de un ropaje de conocimientos universales, que se ve obligado a demostrar en múltiples exámenes, pero que al final tórnase pura preparación teórica, que pronto se olvida para saber poco de todo, pero nada en profundidad útil. Debemos fomentar la especialización para que el cirujano pueda tener a los treinta años su formación intelectual completa y estar capacitado para desenvolver una actividad quirúrgica general".*

- Defiende el *full time* y señala que no se puede concebir la práctica quirúrgica si no se acompaña de la investigación científica paralela. Enfatiza sobre la obligación moral de instruirnos de una manera permanente y sin descanso.

Termina hablándole al cirujano hombre:

"Existe un deber moral de rectitud, de sinceridad, de honestidad, de comunión e identificación sentimental con los que vienen hacia nosotros buscando algo de esa fuente milagrosa de salud que brinda la cirugía.

Tenemos que poseer ese magnífico don de bondad, sublime flor que debe prevalecer entre todos nuestros sentimientos, integrando una aristocracia moral que debemos cultivar como nuestro más preciado bien. Esta sublime solidaridad con el que sufre, que nunca se ahoga viendo correr la sangre y que hace que cada acto quirúrgico sea una renovada e incesante conexión sentimental y une, indisolublemente, médico y enfermo.

La sublime bondad es la que vierte ánimo al desfalleciente que en su ansiosa mirada implora la palabra que da tranquilidad al espíritu, hamacándole una dulce y suave esperanza y es lo que hace la grandeza casi divina de nuestro arte".

En "El Rumbo", de su hermano Daniel. De izquierda a derecha: V. Armand Ugon, su esposa, su hermana Alice. Debajo su nieto Gabriel Gurméndez. Parado, un amigo de la familia.

En este final en el cual exterioriza su enorme sensibilidad, pero también su espíritu de solidaridad con el que sufre, me hace pensar en la influencia que en su forma de ser y de sentir tuvieron sus padres y el entorno familiar y ambiental en que creció.

En una mañana del año 1962 el Prof. Piquinela a cuyo Servicio concurría, me planteó que el Prof. Armand Ugón le había pedido un cirujano joven que quisiera formarse en cirugía torácica.

Le respondí que me interesaba como un complemento en mi formación de cirujano general, hacer una estadía de algunos meses en cirugía torácica, similar a otros períodos como el que ya había hecho en el Servicio de Urología del Prof. Emilio Bonecarrere.

Al día siguiente concurrí al Hospital Saint Bois y en el tercer piso del Pabellón Martirené me recibió el Prof. Armand Ugón. El recibimiento fue cordial y aproveché para explicarle que mi intención seguía siendo ser cirujano general y que mi interés en cirugía torácica era para completar mi formación en cirugía general. Estuvo de acuerdo y a partir de ese momento, año 1962, comencé mi actividad en cirugía torácica para no abandonarla más. Gravitó para ello lo que me transmitieron fundamentalmente Armand Ugón, Alejandro Victorica y Hamlet Suárez, en cuanto a querer, respetar y valorar las posibilidades de una especialidad nueva, pero tan necesaria para la gente.

El servicio de cirugía ocupaba en el pabellón Martirené varios pisos. En la planta baja funcionaba radiología con Manuel González Maceda, broncoscopía con Eduardo Casamayou y José A. Piñeyro, el laboratorio de funcionalidad respiratoria con Carlos Pommerenck y Ariel Rodríguez Quereilhac y los laboratorios de apoyo. El primer y segundo piso estaban ocupados por Medicina. El tercero era de internación para cirugía no tuberculosa. El cuarto piso internación para cirugía de pacientes con tuberculosis, pulmonar y ósteo articular. Este último sector era manejado por José Suárez Meléndez, con quien colaboraba Osiris Cesconi.

En el quinto piso funcionaba el block operatorio con dos salas operatorias para cirugía mayor y una sala operatoria para cirugía menor. Enfrente a pocos metros del block operatorio una estación de enfermería desde donde se dominaba a ambos lados una sala para el despertar anestesiológico de los pacientes y otra sala para el control post operatorio de los pacientes, donde permanecían hasta que pudieran ser trasladados a piso al cabo de dos a tres días. Estaba provisto de equipamiento para asistencia ventilatoria mecánica con varios respiradores de Engström. La nurse responsable Apesteguy manejaba un grupo de auxiliares muy bien preparados y tremendamente eficientes. Recuerdo que cuando el Dr. Crosa Dorado quiso organizar en la Asociación Española la atención post operatoria de sus pacientes, hizo jornadas de instrucción en el Sanatorio y muchas de estas personas estuvieron a cargo de las charlas.

El block operatorio era dirigido por la nurse Márquez, una profesional rígida, severa, que manejaba el block y su personal de modo excepcional.

Al lado del vestuario médico había un salón de estar médico, utilizado para nuestras reuniones y en cuyo fondo había un espacio destinado para comedor médico, que era utilizado también como dormitorio cuando la situación médica de un operado requería el control cercano de su cirujano para decidir la eventualidad de una reintervención.

El *staff* quirúrgico estaba formado al lado de Armand Ugón, por Alejandro Victorica y Hamlet Suárez. Los tres con distintas características personales fueron fundamentales en mi formación como cirujano torácico. Actuaban además los siguientes cirujanos: Alfredo Ruiz Liard, Aníbal Sanjinés, Julio Mezzera, Valentín Crosa Dorado, a quienes recuerdo con gratitud y afecto. En 1964 se incorporaron José Luis Martínez y Mario Brandolino con quienes establecimos una relación de afecto, de estudio, de colaboración, tanto para discutir los pacientes, como para solucionar los desafíos quirúrgicos. Como apoyo médico colaboraban en la mañana José Fossemale y José A. Rádice, quien a veces también ayudaba en algunas operaciones.

En anestesia actuaban Walter Fernández Oria y María Julia Salsamendi. Posteriormente se incorporaron Nilda Cassinelli y Darío Quiroz.

Por la tarde funcionaba el Servicio de Medicina, con la presencia de Pablo Purriel, Dante Tomalino, Olga Muras, entre otros.

Se operaba los martes, jueves y sábados; posteriormente se sustituyó el sábado y en su lugar se operaba los viernes. Mientras se operaban los sábados, antes de ir al Hospital pasábamos por el puerto. En el "Vapor de la Carrera" venían cirujanos argentinos que compartían ese día operatorio con nosotros y por la noche al regresar del hospital los llevábamos al puerto para embarcarse de regreso a Buenos Aires.

Podemos decir sin temor a exagerar que para hacer una cirugía torácica mayor no había en ese momento en Montevideo un sitio que diese más garantías al paciente que el Servicio de Cirugía del Hospital Saint Bois. Por ello pacientes del mutualismo y a veces particulares se operaban en él.

En 1962 en el XIII Congreso Uruguayo de Cirugía el Dr. Bonifacio Urioste hace el relato "Tratamiento quirúrgico del cáncer de pulmón". En la discusión del relato Armand Ugón luego de felicitar al relator y señalar su acuerdo en general, hace diversas consideraciones sobre cien pacientes con esa patología vistos en ese año entre el 1° de enero y el 15 de noviembre, procedentes del Saint Bois, Casmu, Hospital Italiano y Español. De ellos, 62 fueron considerados inoperables luego de la evaluación correspondiente. Explica el criterio de selección y al respecto debemos decir, más de cuarenta años después, que es el criterio aceptado a la fecha. La evaluación de la lesión pulmonar y de la eventual invasión mediastinal se hacía mediante radiografía simple de tórax y algún enfoque tomográfico. No existían las tomografías computadas y estábamos en ese entonces a menos de tres años del momento en que Carlens había descrito la mediastinoscopía y no se hacían en nuestro medio. La única diferencia son algunos pacientes insuficientes respiratorios que no toleran una neumonectomía y que pueden resolverse en ocasiones con lobectomías con resección anastomosis bronquial. Al respecto debemos señalar que la utilización de estas técnicas se empieza a generalizar en centros de referencia a partir de la década del setenta.

Hablando de variedades de tumores pulmonares dice: "*hay una variedad de tumor sobre la cual queremos insistir y es un homenaje a un eminente profesor uruguayo, el Prof. Ricaldoni, que fue el primero en 1920, a quien le oímos una clase sobre un tumor del vértice del pulmón. Tumor que fue después retomado en su sintomatología por el Prof. Tobías de Buenos Aires y que posteriormente fue conocido como tumor de Pancoast. Este tumor perfectamente descrito por Ricaldoni, se caracteriza sobre todo, por ser un síndrome doloroso del ápice pulmonar, que se localiza casi siempre en la fosa supra retro pleural, tomando el simpático y los primeros nervios intercostales. Tenemos un operado con sobrevida de seis años. Practicamos la exéresis en block de la primera, segunda, tercera y cuarta costillas, juntamente con el lóbulo superior. A veces con apófisis transversa y mismo con algún segmento de vértebra. Porque si se deja evolucionar este tumor, se transforma en los tumores más terriblemente dolorosos de la economía; son enfermos que mueren sufriendo rabiosamente y no hay ninguna terapéutica, salvo la resección quirúrgica, que los pueda aliviar de sus dolores. Por eso es que creo que deben ser operados*".

De los 38 operados catorce fueron toracotomías exploradoras. Debemos recordar que en ese momento no se disponía de medios diagnósticos actuales tales como la tomografía computada y la mediastinoscopía. Los otros pacientes fueron resecados, efectuándose trece neumonectomías y once lobectomías. La conclusión a la que llegamos después de la exposición de Armand Ugón sobre cien pacientes con cáncer de pulmón vistos en diez meses y medio, no puede ser otra, que era muy raro que en nuestro país un paciente con un cáncer de pulmón fuese ajeno a su opinión.

En 1964 la Embajada de Francia crea una Comisión Médica Franco Uruguaya con el cometido de estimular el intercambio médico entre ambos países. Es designado Víctor Armand Ugón presidente, Rodolfo V. Talice vicepresidente, e integran la comisión entre otros, Alfredo Navarro y Alfredo Ruiz Liard. A principios de 1965 una mañana en el Hospital, Armand Ugón me dice "si podés esta noche te das una vuelta por casa". En la noche lo visité en su casa de la Plaza Independencia. Me recibió y me habló en una forma que no podré olvidar. Pude comprobar en ese momento que su preocupación por la Cirugía Torácica, su Servicio y la de cada uno de sus integrantes era permanente. Luego de manifestarme su satisfacción por el nivel que estaba alcanzando la cirugía torácica en el país, entró a analizar mi futuro. Me dijo que llevaba ya tres años de actividad en su Servicio y que sabía de mi colaboración por las tardes con los cirujanos torácicos, fundamentalmente con Hamlet Suárez,

"Has visto bastante, pero no todo. De nuestra realidad y de lo que hacemos estás informado. Bajo ningún aspecto te conviene desubicarte y pensar que estás formado. La formación de un cirujano torácico lleva años. Ni yo mismo sé cuantos... Entiendo que es el momento de salir al exterior, conocer otros ambientes, cirujanos valiosos, verlos pensar y actuar, comprobar que también ellos tienen éxitos y fracasos... Comparar con lo nuestro... traer nuevas técnicas y enfoques si los hay... El hecho de que tú manejes correctamente el inglés y francés es muy importante... Sin darte cuenta quizás, has sido importante en nuestra comunicación con los extranjeros que nos han visitado en este período, por tu dominio de idiomas... Buscá la posibilidad de una beca para Francia. Si no la conseguís hacé un sacrificio económico y si no lo podés hacer, le pediremos a Don Julio (Nin y Silva, mi padre) que lo haga..."

Meses después la Embajada de Francia hizo un llamado a becas para graduados de distintas Facultades. Fue comunicárselo que, de inmediato, Armand Ugón se puso a preparar el proyecto para ser presentado donde correspondiese:

"Tenés que ir a París al servicio de Mathey en el Hospital Laënnec... Con este hombre vas a ver y aprender cosas que hoy no podés imaginar... Trabajar fuerte, porque estas posibilidades hay que aprovecharlas. Escuchá y mirá todo y escribime contándome todo lo interesante que veas... El día que la actividad esté floja, bajá al siguiente piso y conocé y mirá todo lo que hace Thomeret".

Antes del mes una mañana en el Hospital y con total naturalidad me comunicó que había tenido correspondencia de Mathey y que éste me esperaba. Armand Ugón sin decirme nada le había escrito para conseguir que me recibiese.

Pero... ¿a dónde y con quiénes me enviaba Armand Ugón?

VIII

CIRUGÍA TORÁCICA EN FRANCIA

Jean Mathey era Profesor de la Clínica Quirúrgica pleuro pulmonar de la Facultad de Medicina de París. Sobre fin del año 1965 se transformó la cátedra en "Cirugía torácica, pulmonar, cardíaca y vascular". Pero más allá de sus títulos académicos, era reconocido nacional e internacionalmente como el máximo exponente de la cirugía torácica francesa.

Sumado a eso tenía una personalidad muy especial.

En mayo de 1941 siendo Mathey jefe de clínica de Lenormant (éste es el autor de los libros de patología quirúrgica de los agregados franceses, donde hay algún capítulo escrito por Mathey; libros usados por varias generaciones en nuestra Facultad de Medicina), recibe la orden de presentarse al prosectorado o si no, de abandonar el servicio.

Mathey dos días más tarde va a ver a André Maurer al Hospital Laennec, donde éste trabajaba como asistente de Jean Louis Roux-Berger (discípulo de Tuffier). Fue admitido y desde entonces comenzó su carrera en cirugía torácica.

Maurer desde 1923 trabajaba en patología torácica junto a Rolland prestigioso neumotisiólogo, con quien discutía a propósito de cada enfermo indicaciones, elección de procedimientos y vigilancia post operatoria.

Fue así que introdujo al cabo de varios años diversas modificaciones en las toracoplastias, como la necesidad de resecar primera y segunda costilla para obtener un completo descenso del vértice pulmonar, cómo efectuar estas intervenciones en dos o tres tiempos de acuerdo a la situación general y funcional respiratoria del paciente.

Maurer creaba a su alrededor una atmósfera de seguridad y de lealtad, para los que trabajaban en su entorno.

Supo percibir en Mathey desde su llegada, su inteligencia, entusiasmo, voluntad de progreso y su intención de participar en la creación de una nueva cirugía.

En 1943 realiza conjuntamente con Sauvage y Mathey la primera neumonectomía francesa con disección, ligadura y suturas de bronquio y vasos por bronquiectasias, con anestesia loco regional y con buena evolución. En 1946 realizan la primera lobectomía superior derecha.

Maurer formó a su alrededor una verdadera escuela de cirugía torácica con Sauvage, Mathey, Le Brigand, Merlier, Galey, Daumet, entre otros. Según Debesse, Mathey era *l'enfant terrible* y el preferido de Maurer. Mathey comprende la importancia de la anestesia para poder dar otras posibilidades a la cirugía torácica. Incorpora en 1948 como anestesista a su equipo a Juliette Chateaureynaud. A partir de ese momento

casi no hace toracoplastias y su actividad quirúrgica aumenta en base a resecciones pulmonares, lobectomías y segmentectomías. Comienza, con las posibilidades que le da la anestesia, a realizar cirugía de traquea y bronquios. Mathey trabaja en el Hospital de Tenon con Maurer hasta el retiro de éste en 1951.

El 8 de febrero de 1951 Mathey reseca un tumor de la bifurcación traqueal realizando la reconstrucción de la misma con éxito. En noviembre del 2004 Jean Ives Neveux me agregó algunos datos. El paciente era hermano del Profesor De Sèze, Jefe del Servicio de Reumatología del Hospital Cochin y se trató del primer caso mundial.

A partir de 1954 Robert Debré envía a Mathey las cardiopatías congénitas a la Clínica Quirúrgica Infantil "des Enfants-Malades", donde éste las opera.

En 1956 invitado por Armand Ugón viaja a Montevideo acompañado por Georges Brouet profesor de neumotisiología y años después Decano de la Facultad de Medicina de París y Jean Marcel Lemoine, endoscopista.

Visitan el Instituto de Enfermedades del Tórax en el Hospital Saint Bois, participando por varios días de las actividades del Servicio. Paralelamente se realiza del 3 al 12 de setiembre un curso de patología respiratoria en el Hospital de Clínicas, al cual concurren médicos y residentes de la vecina orilla, atraídos por el prestigio de los exponentes. Emilio Navarini de Rosario, Argentina, que fue uno de los asistentes me contaba el impacto que produjeron entre ellos, los casos presentados por Mathey, fundamentalmente en lo que se refería a cirugía de tráquea y bronquios. Se produce un intercambio muy productivo con los médicos y cirujanos uruguayos. Como uno de los resultados de ese viaje, José Piñeyro es invitado a viajar a Francia para ver de primera mano la realidad endoscópica francesa en patología respiratoria.

Luego del curso Navarini hizo una pasantía de tres meses en el servicio de Armand Ugón.

En 1957 hace su primera intervención a corazón abierto por una comunicación interauricular ya instalado definitivamente en el Hospital Laënnec. Al retiro de Robert Monod de la cátedra de cirugía pleuro pulmonar de la Facultad de Medicina de París se presentan Jean Claude Rudler, Jean Bauman y Jean Mathey, siendo nombrado este último.

La lección inaugural de Mathey del 12 de marzo de 1959 demuestra el hombre que fue, un visionario con una clara aprehensión de la medicina, de la cirugía y de sus obligaciones.

Al hacer referencias históricas de la cirugía torácica elogia a Théodore Tuffier por sus aportes. Se detiene en Maurer, su querido patrón, pasando revista a sus enseñanzas y dice

"En 1941 Usted fue el hombre que compartió con John Alexander la gloria de haber hecho caer a su tasa mas infima la mortalidad terrible de la toracoplastia... Me ha enseñado también que el afecto ligado a la firmeza es el único medio realmente humano de dirigir a los hombres. Entre las múltiples razones de inalterable reconocimiento que tengo para Usted, la más preciosa es todavía, la de haber sabido vencer mis faltas. La cirugía torácica es una cirugía como las otras, pero la moral médica no es una moral como las otras y el primer deber del médico es el conocimiento."

Recuerda a los que visitó para ampliar sus conocimientos. Su primer visita después de la guerra a Paul Santy. Sigue luego con Price Thomas, Crafoord, Brock, Swan, Lillehei y Kirklin. No olvida a Marcel Berard, trágicamente desaparecido en un accidente automovilístico.

Esa noche al regresar a su casa, cae por la escalera sufriendo un importante traumatismo de cráneo. Se requiere finalmente una craneotomía para evacuar un hematoma subdural.

En junio de 1959 realiza la primer intervención bajo hipotermia profunda en Francia, ayudado por Galey, demostrando que su recuperación había sido total (en algunos medios quirúrgicos franceses se había puesto en duda su recuperación total, como para seguir al frente de su cátedra. Posiblemente por lucha de intereses).

En enero de 1966 concurre invitado al Congreso de Nueva Orleans donde presenta veinte casos de cirugía traqueal.

A mediados de octubre a mi llegada al Servicio, Mathey me presentaba a sus colaboradores

"C'est l'eleve d'Armand Ugón le maitre du kyste hidatique du poumon":

Al principio era un observador de las actividades del Servicio junto a un grupo de becarios entre los que se encontraba un argentino, Claudio Piegari, casado con una hija de Gumersindo Sayago, el célebre tisiólogo de Córdoba.

La actividad en el Servicio comenzaba a las ocho de la mañana y se extendía en general hasta las 15 horas. Después de esa hora subía al piso superior donde funcionaba el laboratorio de cirugía experimental.

En los ateneos que se realizaban para discutir nuevos pacientes, la eventualidad de un diagnóstico de hidatidosis se planteaba con frecuencia. La inmigración del norte de África condicionaba un aumento de esta patología. No se terminaba el cambio de opiniones sin que Mathey reclamase la opinión del discípulo de Ugón.

Antes del mes Mathey me ofreció la posibilidad de ser nombrado Asistente Extranjero de su Servicio, para lo cual se exigía una estadía mínima de un año y la presentación de una tesis final. Mathey hizo las gestiones ante las autoridades francesas para extender la beca y me informó que se había comunicado con Armand Ugón, quien estaba de acuerdo en la postergación de mi regreso. A partir de ese momento mi futuro en el Servicio dependía de mí. Todo lo previo lo había hecho Armand Ugón.

Durante mi estadía había cuatro jefes de Clínica: Neveux, Logeais, Hazan y Vanetti. Neveux por las tardes trabajaba en cirugía experimental, en transplante pulmonar y también buscando encontrar una prótesis adecuada para reparar resecciones traqueales extensas.

Galey era quien seguía a Mathey en el escalafón. Como asistentes concurrían Aigueperse, Saint Florent y Georges Lemoine.

Los anestesistas eran Zuber y Peries. Este último se había integrado en setiembre de 1966. Bical era el broncoscopista. La cardióloga era Yvette Dubois que desde 1958 era Jefe de Clínica de Soulié, pero actuando en el servicio de Mathey. Si bien Soulié estaba instalado en el Hospital Broussais, enviaba todas las cardiopatías congénitas a Mathey, a pesar de que en el Broussais funcionaba la Cátedra de Cirugía Cardíaca a cargo de François de Gaudart d'Allaines y a partir de 1962, de Charles Dubost.

La actividad era intensa, en cirugía torácica general y en cirugía cardíaca.

Participaba en toda la actividad de cirugía torácica general, donde pude comprobar que no había prácticamente diferencias con el enfoque y el modo de resolver los problemas quirúrgicos, con nuestro servicio del Hospital Saint Bois.

Tuve por primera vez contacto con la cirugía traqueal y sus posibilidades.

Yvette Mathey, que era la esposa del Jefe, se ocupaba desde su casa en 10 Place Henri Bergson en ordenar todo lo importante que se publicaba en ese momento y preparaba la bibliografía de sus trabajos en una época en que Mathey publicaba en forma intensa. Yvette era una asmática muy severa con una gran dependencia de la cortisona, falleciendo años después por complicaciones de esa patología. En su juventud había sido anestesista, pero en esa época estaba retirada.

Todos los lunes Mathey no concurría al Servicio, porque operaba en Villiers-Sur-Marne, sanatorio ubicado a 90km, de París. Eran para mí los días más esperados. Salía muy temprano de París acompañado por el anestesista Peries y la instrumentista. Mathey llegaba al Sanatorio desde Azy, donde tenía una casa de fin de semana.

Hacía ese día cuatro cirugías pulmonares mayores ayudado por mí. El encargado del Servicio era Luizy, un excelente neumólogo, prematuramente desaparecido. Otros días concurrían como cirujanos Le Brigand y Jean Paul Binet.

Los días de importante actividad en cirugía cardíaca, siguiendo los consejos de Armand Ugón, visitaba a Thomeret.

Georges Thomeret que había sido un cirujano general que hacía muy bien la cirugía pulmonar. Discípulo de d'Allaines, Lenormant y sobre todo Jean Quénu con quien trabajó 18 años.

Trabajaban con él Claude Dubost y Bernard Debesse, a quienes ayudé muchas veces a operar.

Previo a mi regreso a Uruguay, Mathey me envió a Toulouse con una carta de presentación para Eschapasse con la intención de que conociese sus trabajos.

Henri Eschapasse era en ese momento un cirujano torácico joven, de 47 años, que había sucedido a Dambrin en el Servicio de Cirugía Torácica del Hospital Universitario de Purpan en Toulouse.

Junto con Mathey era uno de los cirujanos torácicos franceses que estaba trabajando más en cirugía traqueal, tanto en el plano clínico como experimental.

El 11 de junio de 1966 había presentado a la Sociedad de Cirugía Torácica francesa una comunicación: "Reflexions sur la résection de la trachée inférieure et de la bifurcation bronchique", a propósito de tres casos (un cilindroma, un nevocarcinoma y un carcinoma epidermoide). La resección de cada tumor requirió la exéresis de la tráquea inferior, de parte o totalidad de los bronquios fuentes, con lobectomía superior derecha asociada en dos observaciones.

Años después, en 1980, el Congreso Uruguayo de Cirugía invitó al Profesor Henri Eschapasse quien terminadas sus actividades en el Congreso, visitó el servicio de Cirugía Torácica del Hospital Saint Bois y participó en un Curso de Actualizaciones en Cirugía Torácica y operó además con Brandolino y conmigo un leiomioma traqueal, estando la anestesia bajo la responsabilidad de María Julia Salsamendi secundada por Nilda Cassinelli y Darío Quiroz.

Estas posibilidades que me generó Armand Ugón en Francia al enviarme al Servicio de Mathey marcaron definitivamente mi futuro quirúrgico. El hecho de ser discípulo de Armand Ugón y de haber trabajado en varios períodos con Mathey y Eschapasse, me abrió las puertas en centros de referencia de EE.UU. y Canadá, por el reconocimiento a nivel internacional que generaban estas figuras.

Pero además y ya, lamentablemente muerto Armand Ugón, nos permitió acompañados por Hamlet Suárez, Mario Brandolino y María Julia Salsamendi, iniciar la cirugía de reconstrucción traqueal en nuestro país en 1973.

En el Congreso Argentino de Cirugía del año 1967 el Profesor Oscar Vaccarezza tuvo a su cargo el relato de "Tórax agudo quirúrgico no traumático". Al tratar la evacuación del piotórax y señalar la importancia de los estudios aun no superados de Chevrier para localizar el sitio de drenaje, alerta que la soldadura del fondo de saco costodiafragmático hace perder fidelidad al punto de Chevrier. Ante ello dice:

"Dos son los procedimientos a emplear: punciones escalonadas en distintos meridianos del tórax previa información radiográfica, método simple y al alcance del cirujano en todo momento, o localización por contraste con aceite iodado y radiografías ortogonales de pie, procedimiento del Dr. Víctor Armand Ugón. Este método que el distinguido cirujano uruguayo propuso en el 7º Congreso Argentino de Cirugía en 1935 constituye, sin duda alguna, el más grande adelanto en el tratamiento del piotórax después de la pleurotomía con resección costal. Empleado sistemáticamente y a diario, tal como se hace en el Instituto de Cirugía Torácica, sorprende por lo que revela, bien distinto por cierto de lo que la simple radiografía hiciera sospechar"

En 1968 enviado a Armand Ugón desde Rosario Argentina por el Profesor Oscar Cames, vino al Hospital Saint Bois el Dr. Semy Seineldin, con la idea de especializarse en cirugía torácica. Estuvo alrededor de un año en el servicio y conserva un reconocimiento muy especial hacia Armand Ugón y su equipo por todo lo que se le brindó en ese período. Cuando lo hemos visto presentar trabajos en algún congreso se percibe la influencia que tuvo en su formación el período que pasó junto a Armand Ugón. Como un hecho demostrativo de esto, en el 4º Congreso de la Asociación Sudamericana de Cirugía Torácica realizado en Uruguay en 1995 presentó "Resección de ampollas de enfisema y remodelación pulmonar con la técnica de Crosa Dorado" que, como se sabe, fue uno de los discípulos de Armand Ugón.

IX

COMISIÓN HONORARIA PARA LA LUCHA ANTITUBERCULOSA

Presidió esta Comisión desde 1956 hasta su fallecimiento. Su gravitante personalidad, prestigio científico y social, junto con el respeto que su figura generaba en el ámbito político, le permitieron superar momentos muy difíciles del punto de vista financiero de la Comisión, consiguiendo la aprobación de partidas sustitutivas, permitiendo a ésta continuar con su benéfica tarea. Al respecto decía el Dr. Fernando D. Gómez:

"La importancia que en aquellos momentos adquirió su intervención debe destacarse especialmente pues se constituyó en factor principal para evitar el colapso posiblemente definitivo, de la efectiva campaña para el control de la tuberculosis en curso de desarrollo. Cumplida como ninguna otra anterior en intensidad y extensión, con apoyo unánime de las autoridades nacionales y con comprensiva participación de toda la población del país".

Como administrador demostró su preocupación por la justicia social, luchando por lograr soluciones que mitigaran en la mejor forma las penurias económicas de los pacientes y de sus familias. Su preocupación se extendió a que los funcionarios tuviesen una retribución adecuada, buscando mejorar el rendimiento en la labor. Por ello no es de extrañar estos conceptos emitidos por el funcionario Darwin De Olivera al hablar en nombre de sus compañeros en el homenaje rendido a Armand Ugón al mes de su muerte en el Hospital Saint Bois:

"Nuestro Presidente Don Víctor Armand Ugón ha muerto. Nuestro, sí, porque fue nuestro amigo, ya que de él recogimos lo mejor de su amistad: la sinceridad. Nuestro, sí, porque fue nuestro permanente orientador en la lucha gremial y porque de él obtuvimos lo mejor para nuestra vida comunitaria".

X

ACTUACIÓN QUIRÚRGICA PRIVADA

Por la tarde atendía en el Consultorio que compartía con Eugenio Fulquet, Alberto Pérez Scremini y José Luis Roglia en la calle Canelones 929. En esta antigua y confortable casona no solo recibía pacientes de diversas procedencias y de distintos lugares del país, sino que leía y se ponía al tanto de las últimas novedades médico quirúrgicas. Recibía las revistas más importantes de la especialidad que ponía con gran satisfacción de su parte a disposición de los integrantes del Servicio, cada vez que alguno se las solicitaba.

También era visitado por colegas que concurrían buscando su orientación y su consejo para resolver pacientes complicados. Por ello y en el ambiente de su consultorio eran frecuentes los encuentros con colegas de diversas procedencias lo que daba lugar en ocasiones a reuniones gratas y provechosas.

Desde 1935 fue el Jefe de Cirugía del Centro de Asistencia del Sindicato Médico del Uruguay.

A partir de 1940 Jefe de Cirugía del Hospital Sanatorio Español.

Fue además Cirujano Consultante de diversas instituciones como el Hospital Italiano, Hospital Británico, Asociación de Empleados Civiles de la Nación y Asociación Fraternidad entre otras.

XI

ACTUACIÓN GREMIAL

Tuvo una importante actividad gremial integrando en 1930 el Comité Ejecutivo del Sindicato Médico presidido por José A. Praderi.

En 1931 integra el Comité Ejecutivo del Sindicato Médico presidido por Pablo Carlevaro.

En 1934 es electo delegado del Sindicato Médico al Consejo de la Facultad de Medicina, integrando el Consejo por dos períodos sucesivos hasta 1940, en donde entre otras inquietudes plantea durante el decanato de Mario Cassinoni la creación de la Escuela de Graduados.

En 1938, en 1939 y en 1952 integra el Consejo Arbitral del SMU.

En 1956 tiene una intervención fundamental en la compra del Sanatorio de Vigil Sóñora y Piñeyrúa, actual Sanatorio Nº2 del Centro de Asistencia del Sindicato Médico del Uruguay, ubicado en Av. 8 de Octubre y Agustín Abreu, de la ciudad de Montevideo.

XII

ACTUACIÓN POLÍTICA

Pensamos que para que su actuación en política se concretara, tuvo más que ver su entrañable amistad y solidaridad con el ex Presidente de la República Don Luis Batlle Berres, que una verdadera vocación política.

Cuando recibió el terrible impacto del diagnóstico de leucemia de su hijo Andrés, al primer amigo que le comunicó la noticia fue a Luis Batlle.

Recordemos el duelo de Luis Batlle con el general Juan P. Ribas en el cual los médicos fueron Armand Ugón por el primero y Humberto May por el segundo. La buena relación de los colegas influyó para que con el correr del tiempo los duelistas volvieran a hablarse.

En 1955 integra el Consejo Nacional de Gobierno del Uruguay como Consejero Nacional de Gobierno.

Citaremos un hecho anecdótico de una de sus intervenciones. En aquel momento la empresa Norteña promocionaba el consumo de cerveza anunciando la aparición en la botella de una tapita premiada con un auto. Se produjo a raíz de eso un aumento importante en el consumo. Preocupado Armand Ugón por este hecho al que consideraba un fomento del alcoholismo, logró la suspensión de esta publicidad.

En las elecciones nacionales de 1958 resulta electo Senador de la República, posición a la que renuncia, no registrando más tarde otras actividades políticas.

XIII

SU VIDA PRIVADA

Al margen de su vocación y dedicación a la asistencia de sus pacientes quirúrgicos y de las limitaciones que le generaba su progresivo enfisema, Armand Ugón tenía su vida familiar. En su domicilio tenía un respirador de Bennet para paliar sus empujes de insuficiencia respiratoria. Orestes Fiandra que era su médico me decía que en los últimos tiempos se le hacía muy difícil poder dormir.

Casado con María Inés Bayley en febrero de 1935 tuvo cinco hijos: Margarita María, Víctor Javier, Inés, Isabel y Andrés, cuya muerte de niño por una leucemia lo golpeara terriblemente.

Sus múltiples inquietudes lo llevaron a frecuentar diversas esferas, cosechando numerosos amigos. Supo ser amigo de sus amigos.

Comenzó por ser amigo de sus hermanos a quienes protegió, sintiéndose también responsable de que tuviesen siempre

la mejor atención médica. Pese a ser el menor era el referente médico de la familia.

Mantuvo una relación amistosa que se prolongó durante toda la vida, con la mayoría de sus compañeros que ingresaron a la Facultad de Medicina en el año 1918.

Sus aficiones extra médicas lo llevaron a tener ruedas de amigos en diferentes ámbitos.

Una vez por semana jugaban al pócker en la casa de su hermano Daniel. Entre ellos estaba Eduardo Platero que era funcionario público, José Luis Roglia, Luis Batlle (que además era consuegro del dueño de casa), el Ing. Maggi.

En ocasiones iba a almorzar a Maroñas con la misma rueda de amigos a los que se unía el Dr. Salterain.

En el balneario La Paloma se reunía con Batlle, el entonces Senador Ernesto Amorin Larrañaga, su hermano Julio Amorin Larrañaga, el Dr. Devoto padre de Elena Devoto de Scheck. Armand Ugón pescaba en la playa Solari, a la cual llegaba en un jeep por las dificultades de acceso, con su sobrino Leonardo Baridón.

Partidario y socio del Montevideo Wanderers Fútbol Club concurría a la cancha, con su amigo Luis Batlle y familiares como su primo Hugo Leonardo Baridón, su hijo Víctor Javier, su sobrino Ruben y su sobrino nieto Alfredo. Con relación a este sentimiento permítaseme esta reflexión. Tenía el perfil que considero propio del partidario de esta Institución.

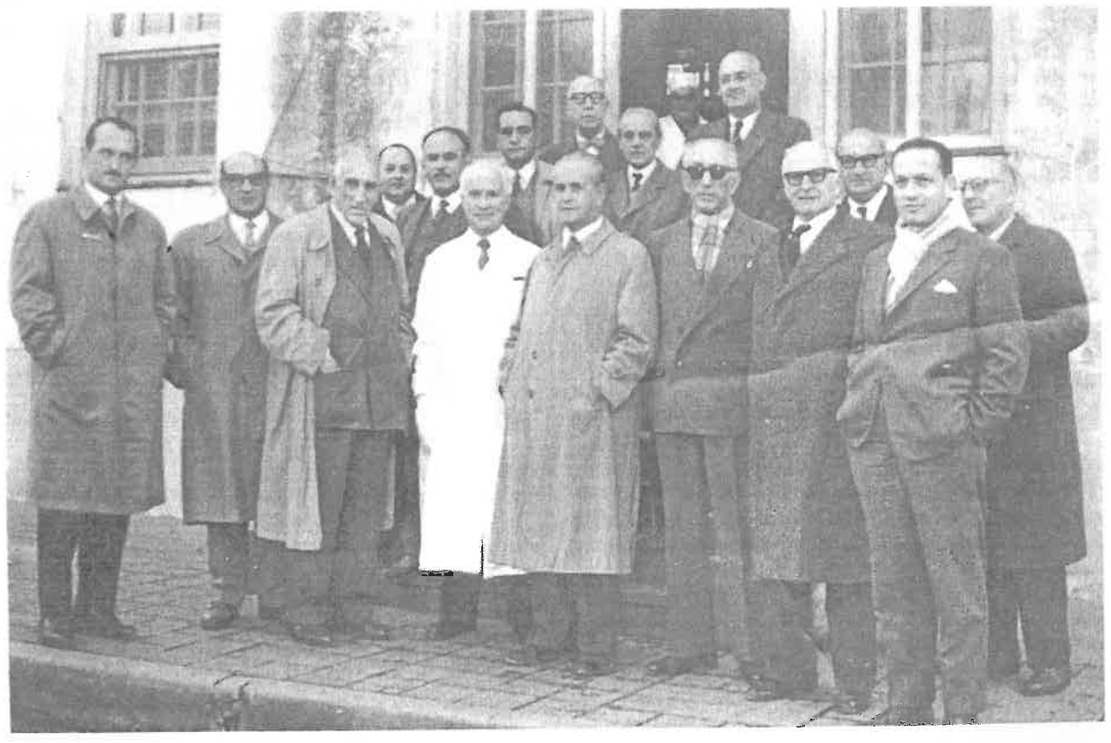
El campo siempre lo atrajo. Su señora tenía una propiedad herencia de su familia en Paysandú sobre el río Queguay, que se vendió.

Surgirá a partir de ahí una sociedad muy interesante.

Enrique Cafarel, un modesto habitante de Colonia Valdense, había querido en su juventud entrar de portero en el Liceo y Daniel Armand Ugón no lo aceptó porque le veía condiciones como agricultor.

Convertido en agricultor y a raíz de la escasez de combustible durante la Segunda Guerra Mundial, eran muy pocos los agricultores que plantaban. Cafarel consiguió quinientas yeguas de tiro y plantó trigo, con lo que hizo mucho dinero.

Este Sr. Cafarel se reúne con Daniel y le propone comprar un campo y hacer una colonia de agricultores en Río Negro (aparece acá evidentemente el espíritu valdense). Daniel habla con su hermano Víctor y el Ingeniero Maggi, Decano de la Facultad de Ingeniería y los cuatro compran un campo en Río Negro de cinco mil hectáreas a través de una sociedad El Surco Ltda. cuyo principal accionista era Cafarel, quien trajo seis agricultores y repartió la tierra para los trabajos agrícolas. Héctor hijo de Daniel y por lo tanto sobrino de Víctor, que era estudiante de Ciencias Económicas, entra como administrativo para hacer el control de la producción de los medianeros. A los dos años Héctor pidió y consiguió ser uno de los medianeros, hecho que recuerda con emoción, pues fue fundamental para su futuro desarrollo como productor rural.



Hospital Saint Bois. Entrada a la Administración, 1960. Se izquierda a derecha: Martín Miqueo Narancio, NN, César Batlle Pacheco, Carlos Murguía, Justo M. Alonso, Carlos V. Stajano, Armand Ugón, Francísco del Campo. Detrás de éstos dos últimos José Martoy y Alejandro Victorica.

Años después se separó Cafarel quedando con la mayor parte del campo. El ingeniero Maggi, Daniel y Víctor Armand Ugón quedaron con una parte menor y lo llamaron "El Trebolar".

Siendo Presidente de la República, algún fin de semana llegaba Batlle a este campo con la intención de descansar, en una avioneta manejada por su piloto de confianza y edecán, un Sr. Marroni de filiación blanca oriundo de la ciudad de Young que lo había protegido cuando el golpe de Terra. Lo recogía en su camioneta Héctor en un local feria donde estaba ubicado el almacén de Felipe Vidal a 15km del campo.

A los cuatro o cinco años aparece un campo en la zona de Rolón que Víctor después de vender su parte en "El Trebolar" lo compra y lleva a su sobrino Héctor como agricultor.

Algún fin de semana en que conseguía reunir un grupo de amigos iban al campo y cazaban perdices: Leonardo Baridón, su socio en la empresa constructora Restano, Platero, el Dr. Salterain, quien cocinaba las perdices luego que Víctor con una minuciosidad quirúrgica las preparaba.

Mis primeros diez años de vida hospitalaria en el Hospital Saint Bois, fueron de trato diario con Armand Ugón. Lo vivido en ese período, junto con lo que pude encontrar de su trayectoria médica constituyen la base de esta reseña, a la que deseo agregar esta definición de su estilo de docencia que diera Pablo V. Carlevaro:

> *"Era más que un académico, un artista o, como quizás él mismo prefiriera un humilde artesano, un hombre que enseñaba haciendo. Viendo al enfermo, comunicándose con él, desentrañando con el método clínico un diagnóstico oculto, examinando críticamente los documentos anexos, decidiendo la conducta terapéutica, ejecutando –como un eximio– la intervención quirúrgica, prendiéndose a la suerte del enfermo en un post operatorio que siempre exige, más que ninguno, una honda vocación de médico, una conducta indefectiblemente solidaria... Maestro en el hacer y maestro –quizás incomprendido– en el modo de enseñar. Doblemente Maestro, pues".*

Mi agradecimiento a sus familiares Margarita, Violeta, Héctor y Alfredo Armand Ugón, por sus aportes que me permitieron conocer, comprender y valorar el origen de ese espíritu valdense que tanto distinguía a Víctor Armand Ugón.

JUAN CARLOS OREGGIA

(1900-1961)

Fernando Oreggia Coppetti

Nació en Génova el 29 de mayo de 1900 en uno de los frecuentes viajes que hacían sus padres que tenían casas en Génova y en Savona.

Para un hijo y discípulo es difícil escribir este opúsculo. Se educó en l'École Française de Montevideo y en el Seminario Jesuita, por eso hablaba bien el francés y por supuesto el genovés dialectal y el más puro italiano.

Siempre fue un entusiasta del deporte; en natación entró segundo en la travesía de la Bahía; en tennis ganó un campeonato jugando en pareja con Zelmar Michelini. Le gustaba el cine, pero en las películas tenía que haber "tiros" y salía contrariado cuando lo llevaban a ver películas "tristes". No tenía aficiones musicales concretas; creo que le gustaban las óperas de Puccini, especialmente si actuaba Beniamino Gigli, "y con toda razón".

Durante la segunda guerra conocía los movimientos de todos los ejércitos, era italiano pero admirador de Churchill. No le interesaba mucho la política, pero como buen italiano votaba al Partido colorado independiente. Profesaba la religión católica.

Jugaba al truco y lo hacía todos los sábados de tarde.

Tenía amigos íntimos: Bottaro, Leborgne, J. L. Bado, Tarigo y muchos más (no tan cercanos). En Buenos Aires era íntimo amigo de Casterán y Viale del Carril.

No quiero olvidar el tan recordado Jorge De Vecchi, alma noble que lo ayudó mucho en disección y en la programación de la tesis de agregación, un día me dijo "tu padre era el prototipo del italiano inteligente".

Como médico y especialista cultivaba los siguientes valores:
una total honestidad,
un dominio médico y quirúrgico de toda la especialidad,
una dedicación superlativa al paciente.

Lunes, miércoles y viernes tenía consulta en casa. Más que una consulta era una conversación. Siempre había una fuerte atracción entre médico y paciente. La medicación era sencilla y poco o nada agresiva. Luego de ver doce o catorce pacientes (no hacía mutualismo), hacía sus visitas a domicilio donde yo lo acompañaba a menudo. Nunca dejaba de pasar por el "Pedro Visca" para controlar la mastoiditis que había hecho esa mañana, nunca operaba de tarde.

Tenía pasión por la enseñanza, yo fui su interno en 1956 y también nos acompañaban Alberto del Campo y Jorge Nin Vivó. En el Hospital Pasteur (Servicio de Juan Carlos Oreggia) el recinto de la Policlínica era realmente chico y cuadrado con seis lugares de examen contra las paredes.

Dos enfermeras y una portera que llamaban a los pacientes. No había aglomeración, sólo médicos y estudiantes. El jefe de Servicio, entonces estaba atento a todo lo que sucedía, no tenía escritorio, no se aislaba.

Me enseñó treinta o cuarenta casos invalorables, que siempre recuerdo. Veía pacientes y operaba, generalmente en la pequeña sala de operaciones del Servicio. Recuerdo una mañana que lo ayudé a hacer una operación de Moulonguet con anestesia local.

Pero a la vez, cuando hacía consulta no perdía de vista a los colegas que estaban atendiendo. ¿Qué estás haciendo?, les preguntaba para ayudarlos y enseñarlos. Las clases eran imprevistas. Cuando aparecía una patología interesante llevaba a todos al salón de clase.

Intervino en todos los cursos de Alonso. Dictó cursos en Buenos Aires, en Rosario y en Río de Janeiro.

Fue discípulo de Ernesto Quintela, de Alonso y de Martino.

En 1933 ganó el concurso (MSP) de Jefe de Servicio de ORL en el Instituto de Radiología, lo que llevó a dedicarse al cáncer otorrinolaringológico. Concomitantemente era Jefe de Servicio ORL en el Hospital de niños "Pedro Visca" de ahí su dominio de ORL "pediátrica".

Pasó luego al Hospital Pasteur y finalmente al Maciel.

Como interno del Pasteur me daba autonomía para hacer hasta vaciamientos de cuello.

Fue grado 2, grado 3 y grado 4. El concurso para grado 4 fue un suplicio para los postulantes e incluso para sus familiares. Duró cuatro años y escribía carpetas de veinte o treinta hojas aún sobre temas como "otitis externa".

En la puerta de "admisibilidad" les tocó Sistema de la vena Porta. Por supuesto que los seis concursantes se pusieron de acuerdo para copiar, ante la ridiculez de esa exigencia. Recuerdo que para esa instancia mi padre ¡tomaba clases de su querido amigo Gilberto Martínez Prado!

En la prueba de disección se embarcaron en la descubierta de la carótida interna en el peñasco (técnica de Radmanier).

En Roma (Italia) dio conferencias en la cátedra de Giorgio Ferrari, estuvo con Lamaitre y Leroux Robert en París, también en Strasbourg con Sourdille.

Parece ser que su amigo Barani le aconsejó: "dala en castellano, te van a entender mejor", Oreggia no le hizo caso y mezcló italiano con genovés, lo cual provocó un poco de desorientación en la audiencia.

Fue Presidente de la Sociedad de ORL (1940-1941) y Secretario General del brillante congreso Sudamericano que tuvo lugar en Montevideo en 1944.

En cuanto a sus publicaciones suman más de cuarenta. En su juventud publicó su relato sobre "Otitis media del lactante en 1933" (Congreso del Centenario). No creía en la antrotomía, en los dieciocho años que estuvo al frente del Servicio ORL pediátrico.

Este relato aún hoy está citado en los libros españoles, por ejemplo el de Paredero del Bosque que transcribe textualmente lo esencial en tres o cuatro páginas.

Su "magno opus" fue su tesis de agregación publicada por Barreiro y Ramos en 1944, sobre "cáncer de lengua".

Este libro que no ha perdido actualidad, curiosamente ha sido olvidado en nuestro medio; sin embargo, en la obra del brasileño-norteamericano Fairbanks Barboza "Cancer of the oral cavity" existe un párrafo que dice: "... hay que disecar el espacio de Oreggia o tejido areolar mesolingual".

Otra obra que me parece importante es: Cáncer de Cavum, relato del 3er. Congreso Latinoamericano, Venezuela 1954.

Yo estaba en París viendo operar a Leroux-Robert y me dijo que Oreggia y él habían tenido algunas discrepancias científicas, volvía recién de Caracas y me atendió con su característica elegancia. Aprovecho para afirmar que en esa época las controversias científicas a veces acaloradas en el ámbito de la Sociedad de ORL, usualmente no provocaban resentimientos; desde la puerta hacia fuera seguían siendo colegas-compañeros.

Otro trabajo que me gusta mucho es "Quistes amigdaloides de cuello" porque trae un cuadro de clasificación de los tumores de cuello como no he visto otro.

Hay trabajos de un solo caso como: "Craneorrinorrea" con Enrique Apolo.

El "Épulis", "artrosis de la articulación temporomaxilar" con Jorge De Vecchi.

Su última publicación fue "Cáncer de amígdala" con su técnica de vaciamiento ganglionar, amigdalectomía ampliada y colocación de agujas de radium.

En sus últimos tiempos había profundizado en la estomatología. Poseo el libro de Dechaume con dedicatoria.

Lo sorprendió la muerte súbitamente en junio de 1961 (tenía 61 años) volviendo del Sanatorio Uruguay al que había ido a ver una paciente operada esa mañana de cáncer de lengua.

Se estaba preparando para el concurso de grado 5, cátedra que ocupó el querido Dr. Héctor Rebagliatti, que siempre me trató como a un discípulo predilecto.

Mi padre con su carácter hipersensible, ordenado y exigente a pesar de sus condiciones científicas y su habilidad quirúrgica no habría podido desempeñar el cargo sin grave deterioro de su salud, especialmente emocional.

Dios lo llevó joven pero con dignidad.

ALBERTO J. BARRAGUÉ BERGER

(1890-1964)

Barsabás Ríos

Dardo Ramos

Carlos Arezo Posada

I

Nieto de vascos franceses e hijo de padres argentinos, nació en Buenos Aires (Argentina) en 1891 y falleció en Montevideo el 2 de mayo de 1964. Cursó estudios en el Colegio de la Sagrada Familia, donde aprendió a la perfección el idioma francés.

II

Estrechamente vinculado a la familia Oliver, de Tacuarembó, una vez graduado de médico en la Facultad de Medicina de Montevideo, el 16 de mayo de 1918[1], abrió su consultorio en la capital de ese Departamento inmediatamente.

III

Se inició como profesor de Física en el Liceo Departamental, materia que dictó durante dos años, para luego acceder a la cátedra de francés que fue su vocación en la enseñanza. Rígido en el cumplimiento del deber y rigurosamente exigente, fue un excelente profesor, respetado y querido por todos quienes fueron sus alumnos.

IV

Incursionó también en la política, ocupando como suplente de Horacio Abadie Santos, el cargo de Diputado durante los años 1936 a 1938.

V

Fue durante 35 años Director del Hospital de Tacuarembó, donde una placa de bronce destaca su ejemplarizante labor. Sobre su actuación médica existen dos testimonios: uno de Barsabás Ríos, otro de Ivo Ferreira Buadas, ambos homenajes posteriores a su fallecimiento, que permiten conocer su dimensión profesional y humana.

Dijo Barsabás Ríos:

La circunstancia de ser el funcionario más antiguo del hospital ha determinado mi designación para representar al Ministerio de Salud Pública y a los técnicos del establecimiento, en este acto de homenaje a quien fuera por tantos años su director, doctor Alberto Barragué, en el primer aniversario de su muerte.

Una de las cosas que se aprenden en la vida, al cabo del tiempo, es la más justa valoración de las vidas ajenas.

¡Cuánto mejor hemos estado viendo desde que somos viejos el vivir de nuestro querido antecesor y permanente compañero Alberto Barragué! Y de ello vamos a tratar.

Creemos, en efecto, que un intento de definición del tipo humano que él realizó, sienta mejor al recuerdo de Barragué que un mero deplorar su muerte que, después de todo llegó a su tiempo, cuando la gran faena ya estaba cumplida.

Porque bien puede decirse que no fue la muerte quien se adelantó al rescate de la vida de Alberto Barragué; fue éste quien ensanchó las lindes de actividad de su vida hasta alcanzar la muerte.

Nació Barragué en hogar desahogado, pero fue siempre un trabajador pertinaz. Trabajador en la juventud, fue estudiante de primerísimas calificaciones y excelente practicante. Recién egresado integró aquel legendario grupo que abnegadamente combatiera en el interior del país la mortífera gripe del año 1918.

1 BUÑO; Wáshington: *Nómina de Egresados de la Facultad de Medicina, año 1875 a 30 de abril de 1965*, 103 páginas, Montevideo, noviembre de 1981. Inédito. p. 8.

Y trabajador en la madurez. Médico múltiple, cuando no existían los especialistas, en tiempos en que todo había que hacer, todo lo hizo, en la ciudad y en el campo. Fue médico de niños, partero, ginecólogo, cirujano diestro y clínico agudo. Y fue por 35 años director del Hospital de Tacuarembó y profesor liceal de notorio prestigio.

Y trabajador en la vejez hasta el límite.

Hay un vocablo que por abuso de su empleo ha venido a menos: exhaustivo. Aquí tiene su cabal aplicación. Exhaustivo, agotador, ha sido en su generosa prodigación el trabajo del doctor Alberto Barragué.

El hospital y el Centro de Salud, la faena diaria, absorbente, callada y desconocida.

Cuando la salud le impidió a Barragué el ejercicio directo de la medicina, pudo limitarse a sus actividades agropecuarias de conocida importancia. Y al cuidado de su propia vida. Pudo viajar. Buscar un clima más tolerable a su estado.

No lo hizo. Prefirió ambientar para otros el ejercicio de la medicina que él no podía ya cumplir. Dirigió, guió, ordenó el trabajo ahora definido en especialidades, de los técnicos hospitalarios.

Cuidó, mejoró, creó condiciones de servicio más eficientes en Salud Pública. Fue calificado el primero entre los directores de hospitales del país.

Fácil y bueno hubiera sido para él el retiro. Malo hubiera sido, lo saben los técnicos y funcionarios del hospital, y lo sé yo llamado por derecho a sustituirle, su alejamiento para la colectividad.

Para el bien de los demás siguió Barragué en la dirección del hospital, agotando sus restos de vida en atención a las vidas ajenas. Holocausto hermoso que ni siquiera tiene en el caso la contrapartida del agradecimiento.

El médico que cura, el cirujano que opera, reciben de algún modo el pequeño halago de un reconocido beneficiario; siempre hay alguien que algo de su vida cree deberles. El trabajo callado del director del hospital se ignora. Lo mejor de su difícil gestión pasa inadvertido, transcurre de modo natural, como si nada costara hacerlo. Sólo trasciende lo desagradable; la disposición que se hace cumplir; el orden y la disciplina que se exigen para que la higiene y la asistencia no se resientan. Se dice entonces que el director es severo o es inhumano. Y éste sólo recibe, como aquel periodista oscuro, "azotes de la arriería".

¿Y por qué dejó el doctor Barragué su hospital sólo cuando la vida ya le dejaba a él, definitivamente?

¿Por creerse insustituible? ¿Por sensualidad de mando? No, simplemente por cumplir lo que creyó su deber.

Se dice con frecuencia que el doctor Barragué no supo vivir, que no gozó de la vida. ¡Quién sabe! Gozar de lo sano, de lo digno, de lo puro de la vida, también es gozarla. Gozó Barragué de la vida a su modo.

Fue un sibarita del deber.

Fue un vicioso de la virtud.

No vivió por cierto en la fastuosidad ni en el dispendio vano. Hoy sufre el país, en todos sus ámbitos, las consecuencias terribles de los faustos y el dispendio ilimitado de gentes irresponsables.

Barragué, siguiendo la lección de sus padres, creó un hogar dignísimo, dejó hijos del mayor provecho; y al servicio constante de la medicina y la docencia, sumó una actividad agropecuaria de permanente progreso que sin duda valdrá a la recuperación del país, si el país es recuperable.

En cierta ocasión estando Barragué levemente enfermo lo visitamos en su casa. Reposaba en cama y con él jugaban en el lecho unos niños. Eran los hijos de su doméstica, tratados como integrantes de la familia. Se les formó en el hogar común, se les dio carrera, son hoy personas útiles a sí y a la sociedad.

Barragué era un hombre bondadoso que se empeñaba en disimularlo por razones del cargo. Cierta vez le dijimos a raíz de una cordial reprimenda que intentaba hacernos: "Usted pretende ser severo y no puede." Así era. Su ingénita bondad le vendía. Y cuando castigaba, me temo que compartía el castigo con el sancionado a igual nivel.

El doctor Barragué fue un hombre modesto, sin duda no se propuso ser ejemplar. Lo fue, sin embargo.

No sé hasta dónde estimó y quiso Tacuarembó al doctor Alberto Barragué. Pero confío verá algún día, con lucidez, el ejemplo de probidad de su recatado existir.

Y mientras tanto dejamos esta placa en su tumba que dirá a la posteridad, como quería Unamuno, que este hombre ha sido.[2]

VI

Por una afortunada visita a Tacuarembó y su Hospital Regional, realizada a comienzos de abril de 2006, pudimos obtener una reproducción del diario "La Voz del Pueblo", de

2 RÍOS, Barsabás: "Un director de hospital". Ante el túmulo del doctor Alberto Barragué. Del libro *Unos Médicos Nuestros*, Biblioteca de *Marcha*, prólogo de Carlos Martínez Moreno, Montevideo, febrero de 1973, 112 páginas. pp. 33-36.

aquel departamento, del miércoles 6 de mayo de 1964, que recogía expresiones vertidas en el sepelio del Dr. Barragué, unas del Dr. Ivo Ferreira Buadas y otras de la Partera Alcer Blanco, que transcribimos.

VII

Dijo el Dr. Ivo Ferreira Buadas:

La Dirección del Hospital Regional y el Sindicato Médico de Tacuarembó, me han conferido el honor de designarme para pronunciar unas palabras de despedida al que fuera nuestro gran amigo, el Dr. Alberto J. Barragué. El Dr. Barragué, fue Director del Centro Departamental de Salud Pública de Tacuarembó durante 35 años. Es necesario por tanto que analicemos su actuación con estricta justicia. En lo que nos es personal, manifestaremos que trabajamos con él en un período de 10 años, desempeñando un cargo de Médico del Ministerio de Salud Pública. En ese período pudimos apreciar qué virtudes adornaban su recia personalidad. Comprendimos que el interés primordial, en lo que se relacionaba a la organización hospitalaria, era darle unidad al trabajo del Cuerpo Médico; pensaba que un cuerpo técnico sin unidad era un grupo anarquizado, donde los intereses personales lo gobernarían, y donde predominarían los bajos egoísmos. Sabía hacerse respetar; no con la disciplina fría y rígida del jerarca, sino con la persuasión. Colocaba por encima del egoísmo destructor la solidaridad inspirada en el compañerismo. Alguien ha dicho "en ciencia es bueno trabajar; mejor todavía dejar trabajar; mucho mejor, hacer trabajar. El propulsor de ideas multiplica su personalidad. Al contrario existen los que habiendo sido útiles por su propia obra, dejan en la vida un saldo negativo por haber anulado o pretendido anular aspiraciones de otros". Podemos decir que este homenaje que le brindamos al Dr. Barragué es justo por cuanto con su ejemplo y con sus consejos hacía trabajar a los Médicos en equipo.

VIII

Además diremos que en noviembre de 1959, el Cuerpo Médico del Centro Departamental de Salud Pública de Tacuarembó, envió una nota al Sr. Ministro de aquel entonces del cual creo de justicia transcribir algunos párrafos. Decía:

"Ante versiones referentes a la separación del cargo de su actual Director Dr. Alberto J. Barragué, los Médicos cumplen un elemental deber de justicia y lealtad al expresar públicamente: 1º) Que la actuación del Dr. Alberto J. Barragué al frente del Hospital de Tacuarembó, durante treinta años, acredita la más encomiable gestión y constituye un ejemplo de dedicación y solvencia funcional, que compromete el respeto del público y el reconocimiento de los gobernantes. 2º) Que la referida gestión propiciadora de un clima fecundo y cordial de trabajo colectivo, le ha valido al Hospital de Tacuarembó, el ser calificado por los diversos Ministros de Salud Pública y Jefes de Estado por las más destacadas autoridades médicas del País, como una organización asistencial modelo en su género y que honra a la Nación. 3º) Que tales antecedentes los determinan a definirse, en forma categórica y con verdadera satisfacción moral, en apoyo solidario al Dr. Alberto J. Barragué, adelantando su propósito de resistir cualquier medida que suponga vejación a tan excelente compañero de tareas, como cabal funcionario". Además fue un fervoroso partidario de la medicina preventiva y así lo vimos luchando incansablemente, tenazmente para erradicar las enfermedades infecto contagiosas del departamento. Tacuarembó estaba en la avanzada en materia de vacunaciones. Era en esto de una extrema rigurosidad. Su divisa de combate era "vivir es luchar y luchar es vencer". Fue grande por su dedicación en el trabajo en el que estaba empeñado. Supo construir dos Sanatorios: el del Hospital y el de su Hogar. En éste se respiraba una atmósfera de amor, de ternura y de paz y en aquel otro, de verdad, de anhelos y de severidad.

IX

La partera Alcer Blanco se expresó así:

Con devoción y cariño, hemos llegado hasta aquí, portando el cuerpo de un ilustre ciudadano y eminente médico, el Dr. Alberto Juan Barragué. Un lejano día, llegó a Tacuarembó, junto a su joven esposa, dejando atrás las comodidades capitalinas. Se radicó en nuestra tierra, que tanto supo amar, y con los bríos científicos de médico joven, fue dura su lucha en las primeras etapas de su vida profesional. En aquel entonces, nuestra ciudad recién nacía a la vida, careciendo de los medios más importantes para la conservación de la salud, y es así que el médico trabajaba intensamente contra terribles epidemias que azotaban a nuestro pueblo y nuestra campaña. Fue el Dr. Alberto Barragué uno de los pilares de la "Medicina Profiláctica", por haber vivido las angustias de las enfermedades que pueden evitarse, preocupándose a cada instante por la salud de Tacuarembó. Por más de cuatro decenios dedicose celosamente a la enseñanza del idioma Francés, en nuestro Liceo Departamental, siendo brillante profesor, recordado con gran respeto por sus alumnos, muchos de ellos, hoy médicos. Hace pocos días, un ex alumno suyo médico, expresó en un discurso en nuestra ciudad: "Cuánto recordaba sus clásicas enseñanzas, estando en Europa en una misión científica, al expresarse en dicho idioma". *Cuarenta años consagrado a la difícil labor como director de nuestro Hospital, donde son tantos los factores a vigilar, dejando en él sus mejores horas de descanso. Fue en su vida un esposo y padre amantísimo, recia estampa de "médico de médicos", columna de Salud Pública. Las obstétricas de Tacuarembó, cuya labor el Dr. Barragué valoraba ampliamente, ruegan hoy por su entrada al reino de los cielos."*

X

El Hospital Regional de Tacuarembó lleva su nombre, como lo testimonia una placa en su acceso principal, desde el 27 de julio de 1990.

FRANCISCO FERNÁNDEZ LASCANO
(1899-1991)

Barsabás Ríos

Hace treinta años, logrado el título de médico junto a los mejores calificados de su promoción, se instalaba en Tambores, el doctor Francisco Fernández Lascano.

Entre los estudiantes de preparatorios y facultad que procedíamos del interior y que, con añoranzas de "pagos" nos buscábamos mutuamente, era Fernández Lascano el mayor, sin ser el más viejo. Mayor, de innata mayoría, por la criolla sugestión de su persona: clara la inteligencia, cabal el juicio, fraterno el corazón. Nos guiaba con el gesto, nos aconsejaba con el ejemplo, sin decirlo y sin quererlo.

Carácter, sabiduría, bondad, era Fernández Lascano para nosotros *Don Segundo Sombra*.

Se radicó en Tambores en busca de un lugar alto y apacible. Tenía a la vez necesidad de curar y de curarse. Creía, con razón o sin ella, algo quebrantada su propia salud.

Y ahí se estuvo por treinta años.

Que Tambores curó a Fernández Lascano es obvio.

Lo dice su aspecto al cabo de la prolongada faena.

¿Curó, en cambio, Fernández Lascano a las gentes de Tambores? Quién sabe. Más vale de todos modos, en el médico, antes que la cura misma, el empeño sostenido de lograrla.

Y en esto puso Fernández cotidiano afán.

Ha sido nuestro proveedor constante y fiel de pacientes quirúrgicos. Y sus enfermos llegan siempre con prolija historia clínica, con diagnóstico exacto y hecho ya el trabajo de "ablandamiento" para el acto operatorio. Nos transfiere el enfermo y, al mismo tiempo, nos respalda generosamente con el crédito de su prestigio.

Pero no conforme con darse él mismo, sin tasa, a un pertinaz ideal de servicio, con riesgo tantas veces de su propia humanidad, metió a su esposa en el duro y digno menester; y doña Juana Wettstein de Fernández Lascano, dama de exquisito espíritu y vastísima cultura, ha sido por treinta años, la más abnegada y constante auxiliar honoraria de Policlínica Médico-Rural que ha servido al país.

El homenaje que el pueblo de Tambores y su zona tributaria ofreció al doctor Fernández Lascano y a su esposa con motivo de su retiro profesional, ha expresado, con sencilla elocuencia, el reconocimiento y afecto de una población magnífica a un médico grande.

Homenaje puro, limpio. Un comité organizador y gente del pueblo. Los ferroviarios, los escolares, el personal policial, deportistas. Ninguna representación oficial.

Nadie y nada del Ministerio de Salud Pública.

Se puso el nombre de Doctor Fernández Lascano a una calle, que a continuación lleva el del doctor Alipio Ferreira, su colega, muerto hace unos meses, y con quien luego de estar ligados durante veinticinco años en oficio y amistad, entrañablemente, dejan enlazados ahora sus nombres, más allá de la vida, en una calle de pueblo.

Además se obsequiaron al doctor Fernández y a su señora un álbum con firmas, objetos de arte, flores.

Estuvimos junto a él en este acto.

Al socaire de su amistad nos salpicó su triunfo. Y a nosotros también, oscuros médicos de quirófano, nos rodeó la ola vasta del afecto popular que Fernández Lascano moviera. Y nos hizo llorar la emoción del gran momento.

Después de todo esto no hay dudas de que, si alguna vez estuvo enfermo Fernández Lascano, Tambores le curó el cuerpo y, mucho más que eso, le sublimó el alma en sabiduría y humildad.

Lo que empezó en requisito de salud ha terminado en inefable milagro de amor. *

* Vidas Médicas. Francisco Fernández Lascano. Treinta años de médico rural. Del libro "Unos Médicos Nuestros", Biblioteca de Marcha, prólogo de Carlos Martínez Moreno, Montevideo, febrero de 1973, 112 páginas, pp. 47-49.

FRANCISCO FERNÁNDEZ LASCANO
(1899-1991)

Juana María Wettstein

Nacido en Rocha el 29 de setiembre de 1899, falleció en la ciudad de Montevideo el 24 de junio de 1991. Recién graduado se radicó en Tambores (Departamento de Tacuarembó) junto a su esposa la Sra. Juana Wettstein. Consagró su vida como médico y filántropo a la salud de ese pueblo, que le rindió homenaje el último domingo de setiembre de 1958, al retirarse del ejercicio, dejando paso a la nueva generación. Pocas veces un médico recibió en vida el homenaje de su pueblo, con un acto tan grande, que trajo no solo a la población local, sino a ilustres visitantes de otros rincones del enorme Departamento, con un programa de homenajes poco común, y poniéndole en vida su nombre a una calle principal del Pueblo. De ello da cuenta "La Voz del Pueblo-Libertad-Verdad-Justicia", que se publica en Tacuarembó el 1° de octubre 1958, bajo el título "Tambores rindió a su médico, el Dr. Francisco Lascano, el justo homenaje de que es acreedor. Gran lucimiento alcanzó el homenaje. Se dio el nombre del médico filántropo, a una calle de Tambores". Se reseña allí en amplio espacio, acompañado de diversas notas gráficas, el homenaje a tres décadas de ejercicio, sin interrupción, de "su humanitaria función, en ese pueblo y la campaña circundante". Un Comité de homenaje fue presidido por el Dr. Juan Máximo Dalto, con una concurrencia estimada de dos mil quinientas personas y delegaciones visitantes.[1]

I

Comenzó el acto con un desfile escolar. El pueblo y los amigos del Dr. Lascano han querido que esta cadena de homenajes coincidieran con el 59 aniversario de su nacimiento, ocurrido el 29 de setiembre de 1958. Tuvo lugar un banquete en el Club Social Tambores, haciendo uso de la palabra a los postres el Dr. Barsabás Ríos, en una inspirada y bien documentada exposición, que arrancó por su elocuencia vítores y cálidos aplausos de la concurrencia. Un comentario sin embargo, consigna la crónica de dos páginas que dedica el mencionado diario *La Voz del Pueblo*:

> *"No pocos asistentes, nos pidieron que hiciéramos notar la extrañeza, muy lógica, por cierto, que les causaba, la ausencia, en aquel acto, de representantes del Sindicato Médico, de Tacuarembó y Paysandú; pues si concurrió un colega de nuestra ciudad [Barsabás Ríos], lo hizo a título de amigo personal del homenajeado. Suscribiendo ese comentario, debemos lamentar la falta de adhesión espontánea, del sindicato médico de ambas ciudades, al hermoso homenaje que el pueblo le tributaba, a un compañero de profesión de la categoría del Dr. Lascano, cuya trayectoria, hace verdadero honor al gremio, máxime cuando ha preferido realizar su apostolado, en un medio donde no puede contar, necesariamente, con las comodidades y atractivos que brindan las grandes ciudades."*

II

Oratoria larga y florida jalonó el homenaje, con palabras del Oficial Ayudante Ligur Santos, en nombre del Personal Policial, la Prof. Gladys Magariños de Díaz, en representación del Club Atlético Huracán; de la niña Mirta Fagúndez; del Dr. Máximo Dalto, médico joven que tomaría la posta dejada por el Dr. Fernández Lascano, y por el propio homenajeado. El discurso del Dr. Barsabás Ríos, se transcribe por separado.

III

Dijo el Oficial Ayudante Ligur Santos:

Traigo a este magnífico acto, la adhesión unánime del personal Policial de Tambores, como así también de los Destacamentos de Piedra Sola y Corrales. Entendimos que no podíamos estar ausentes en tan justiciero como merecido homenaje que con tanto acierto se

1 Información, ejemplar del diario mencionado y fotografía de familia, aportada por la Dra. Juana María Wettstein, cirujana pediátrica, sobrina nieta del Dr. Fernández Lazcano.

"Arriba, el Dr. Lascano y su señora esposa, rodeados por un núcleo de vecinos, mientras se oyen las notas del Himno Patrio, en el lugar donde fue descubierta una placa con su nombre. En los planos inferiores, algunos enfoques del numeroso público que asistió a la ceremonia, y los oradores que enaltecieron la personalidad del homenajeado". *

* "Tambores rindió a su médico, el Dr. Francisco Lascano, el justo homenaje de que es acreedor", en *La Voz del Pueblo*, Tacuarembó, 1° de octubre de 1958.

rinde hoy al Doctor Francisco A. Fernández Lascano, con motivo de sus treinta años de fecunda labor profesional en este medio. Treinta años al servicio de sus semejantes, luchando incansablemente contra todas las dificultades y obstáculos que es de imaginar se le presentan a diario al médico de la campaña, pero yo diría señores, sin temor a equivocarme, que el caso del Doctor Lascano es único. Distintas razones relacionadas con la función que desempeñamos, nos mantienen muy cerca de este médico amigo y somos testigos de toda esa labor que en forma silenciosa, sacrificada y al mismo tiempo desinteresada desempeña el Doctor Lascano, sin importarle día, hora ni distancia a recorrer, sólo le basta saber que hay alguien que sufre y allí está él siempre cordial y amable. No podíamos tampoco olvidar hoy a su digna señora esposa, compañera ejemplar, amiga inseparable, consejera quizás en horas difíciles en tantos años recorridos. Doctor Lascano, el personal policial por mi intermedio quiere hacerle un humilde obsequio, humilde por su valor material, pero sí portador de toda nuestra admiración y gratitud, y a usted señora estas dos niñas en nombre de todos los hijos del funcionariado policial de Tambores, le entregan esas flores en la que expresan también el reconocimiento a su bondad y abnegación.

IV

Dijo el Dr. Máximo Dalto:

"Es en nombre de vosotros, en nombre de todo el pueblo de Tambores y sus zonas vecinas, que elevo éstas, mis palabras, para expresar en este sencillo homenaje, nuestro amplio agradecimiento a un hombre, a un médico, el Dr. Francisco Fernández Lascano, figura consular de la Medicina Nacional, quien ha batallado heroicamente por espacio de treinta años al servicio de su abnegada profesión. Hubiera deseado no ser yo, quien en este momento tuviera el honor de dirigir estas palabras, palabras que habrían correspondido a no dudar a vuestro tan querido y recordado amigo, Dr. Alipio Ferreyra, pero las circunstancias de la vida así lo han destinado. Hace ya más de un año que he venido a esta localidad para ejercer nuestra profesión plena de luchas, satisfacciones y sinsabores y en el transcurso de ese tiempo he podido aquilatar la magnitud de las dificultades materiales y espirituales en el ejercicio de la Medicina Rural, pero he podido además sopesar con satisfacción los rasgos primordiales del Dr. Francisco Fernández Lascano. Expresar ellos, se nos impone con honor. Médico como pocos, de excelente bagaje profesional que ha sabido conservar y enriquecer en el tiempo, de amplia orientación clínica, elemento fundamental en la realización de un diagnóstico perfecto en nuestro ambiente rural. Médico como pocos, supo luchar y vencer a las adversidades del ejercicio profesional en el medio rural. Supo y constituyó junto con el Dr. Alipio Ferreyra un binomio profesional impecable. Hace pocos días he leído un artículo muy interesante en una autorizada revista médica nacional en el que se decía "que pocas zonas del País habían tenido como Tambores, el privilegio de estar tan bien servidas y durante tan largo tiempo por un equipo médico de la solvencia moral y profesional como el constituido por los Dres. Francisco Fernández Lascano Alipio Ferreyra. Colega como pocos, en su más amplia acepción, ha sabido mantener por encima de mezquinos intereses personales, su moral profesional y el profesor del Campo ha dicho hace pocos días en el acto inaugural del Congreso Médico de la Sociedad Médico-Quirúrgica del Centro de la República realizado en Rivera que hombres como el Dr. Lascano enaltecen la Medicina Nacional y son ejemplos de probidad para las nuevas generaciones médicas. Como hombre: honesto y luchador. Como amigo: fiel. Estas pocas palabras no se podrían catalogar de completas si olvidáramos al ser que con su amor, su honestidad y fidelidad ha luchado y ha alentado en la lucha al Dr. Lascano. Nos referimos a su esposa quien participa con dignidad de este cálido y modesto homenaje. Interpretando el sentir de todos, el Consejo Local ha acordado denominar el trozo de avenida que va desde la plazoleta Artigas hasta el paso a nivel con el nombre de nuestro homenajeado y con ayuda de todos se ha podido colocar esta placa recordatoria la que en este momento se descubre. Finalizo estas palabras, reflejo pálido del pensamiento de todos vosotros, pues en ocasiones ellas no son suficientes como para dejar transparentar un estado de espíritu como el que nos embarga actualmente. Dr. Francisco Fernández Lascano y señora, reciban Uds., este homenaje de éste, su gran agradecido pueblo y les deseo en nombre de todos una vida larga y plena de satisfacciones. He dicho."

V

El homenajeado Dr. Fernández Lascano pronunció estas palabras:

"Ustedes han querido expresar con este acto que tan grande alegría me da, por lo que significa como expresión de amistad y cordialidad de mis vecinos, vuestro reconocimiento a mi modesta labor de médico desarrollada enteramente entre vosotros, por espacio de treinta años. Con este acto que tan altamente me honra, Uds., mis vecinos y amigos, han querido premiar lo que consideran actuación meritoria de un médico: el vuestro. Yo se lo agradezco por mí y por lo que yo represento como médico en la colectividad que integro. Por segunda vez a lo largo de mi actuación entre Uds., me han favorecido con tan señalada distinción. Hace veinte años con Uds., mis vecinos y amigos, en reunión cordial para mí inolvidable, me ofrecieron con su reconocimiento. Hoy en un acto de mucho mayor significación al honrarme poniendo mi nombre a esta avenida que ya vislumbro en el futuro de nuestro pueblo como una de sus vías de tránsito más importantes y hermosas. Ustedes quieren destacar con acto generoso, mi vida de médico, de modesto médico rural, al que han visto trabajar entre Uds., durante treinta

años. Ningún mérito saliente veo en lo que he hecho; por eso cuando con anterioridad muy apreciados vecinos y amigos quisieron organizar actos similares yo me opuse y no lo acepté. Creo sólo haber cumplido con mi deber de profesional y de vecino. Ajusté mi vida al trabajo, como me lo enseñaron en mi hogar. A no seguir la lucha por las encrucijadas, sino por el amplio y claro camino que a todos nos marca la honradez. Me he esforzado solamente en cumplir con mi deber de médico como me lo enseñaron mis maestros: Ricaldoni, Lamas, Prat, del Campo. Ellos nos enseñaron medicina con su ciencia y a ser médico con su ejemplo. Nos lo enseñaron nuestros colegas más próximos: Justino Menéndez, prototipo del médico y caballero; Victorino Pereyra que conciente de su próximo fin, con valor de estoico se mantuvo en la lucha hasta su última semana; Elías Abdo: eficiencia y modestia; todos infortunadamente ya desaparecidos. Sombras ilustres de los que escribieron con sus vidas páginas que honran a nuestra profesión y hoy las custodian con sus recuerdos. Y nos lo enseñan los que hoy se mantienen erguidos en sus puestos de lucha: Ivo Ferreira, Alberto Barragué Decanos del Cuerpo Médico de Tacuarembó que desde actividades distintas, pero bien destacadas, nos ejemplarizan con su incansable actuación. Nos lo enseña nuestro gran cirujano el Dr. Barsabás Ríos, aquí presente, que a diario nos dicta su lección de lo que debe ser la vida del médico: Trabajo, Honradez, Generosidad. Y tuve más próximo aún la gran figura médica, cuya desaparición aún lloramos, todos nosotros los tamboreanos, la de nuestro malogrado colega y amigo Doctor Alipio Ferreira;

"La placa con el nombre del homenajeado, que a su vez, lo llevará la principal vía de tránsito de Tambores".*

cuyo nombre al prolongar con el mío esta avenida, han querido Uds., unir en el recuerdo de nuestro pueblo. Por eso acepto lo que ayer rechacé. Permítanme que en día para mí de tan grande alegría, rinda yo el homenaje de mi admiración y de mi respeto a tantas figuras destacadas de nuestra profesión. Luz y guía de nuestra lucha. Ellas nos rodearon siempre con su alto ejemplo. Permítanme también, que haga votos, porque los que actúen en el porvenir en nuestro pueblo, no se aparten de la línea de acción que ellos nos trazaron con sus vidas ejemplares. Y a mí, modesto médico rural, permítanme agradecerles a ustedes todos, autoridades, convecinos y amigos, la gran distinción con que hoy me honran y que llevaré como inolvidable recuerdo alentador en lo restante de mi vida.

"(...) enfoques que nos muestran otros tantos aspectos del banquete ofrecido en honor del Dr. F. Lascano". *

* "Tambores rindió a su médico, el Dr. Francisco Lascano, el justo homenaje de que es acreedor", en *La Voz del Pueblo*, Tacuarembó, 1° de octubre de 1958.

Homenaje al Dr. F. A. Fernández Lascano

La Comisión organizadora del GRAN HOMENAJE POPULAR al Dr. Francisco A. Fernández Lascano, hace saber a los adherentes que el acto a realizarse ha quedado definitivamente resuelto para celebrarse el día

22 de Diciembre 1935

en Campo del Dr. E. J. LAGARMILLA frente al Chalet de dicho señor, en Estación Valle Edén a las 10 hs. con el siguiente

PROGRAMA

Hora 10 y 30

Llegada del Dr. FRANCISCO A. FERNANDEZ LASCANO y SEÑORA, acompañados de una caravana de autos ocupados por sus amigos y familiares. Ejecución de piezas de música; breve paseo por el amplio campamento.

Hora 11 y 30

Toma de Fotografías

Hora 12 y 30

Gran almuerzo campestre. — Ofrecimiento del homenaje y entrega de un album por el señor Luis Rodríguez en nombre de los adherentes. Le seguirá en el uso de la palabra un orador a designarse. — La señorita Mariana Duhalde hará entrega a la Señora Ana Weitstein de Fernández de un pergamino y un ramo de flores naturales en nombre de las comisiones de damas. – Contestación del Dr. Fernández Lascano. Canto a «Valle Edén» recitado por la señorita Urú Rodríguez Laguna en homenaje al doctor Fernández. – Recitados y Monólogos por niños de las escuelas.

Hora 15 y 30

Retirada del Dr. Fernández, siendo acompañado hasta su domicilio.

NOTA IMPORTANTE: Las personas que no hayan abonado la cuota de su adhesión, se les encarece lo hagan lo antes posible. El registro de adhesiones quedará cerrado el día 21 a las 18 horas.

La Comisión Organizadora:

Alberto Alberti, Presidente - Tolentino Colman, Tesorero - Carlos Colombo, Secretario - Rómulo Rodríguez, Miguel Olhagaray

BARSABÁS RÍOS
(1900-1978)

Emilio Laca

I

Barsabás Ríos murió bruscamente y en silencio, como había hecho estilo de proceder en la vida, el 29 de mayo de 1978, porque se le paró el corazón, al son del cual vivió 78 años.

Nacido el 11 de diciembre de 1900, creció inmerso en la atmósfera fermentante de su numerosa y prestigiada familia, en su pueblo, Tacuarembó. Cursó su carrera en la Facultad de Medicina de Montevideo y se hizo médico cirujano a los veintiséis años. Enseguida y como con premura, casi solo, se dispuso y se puso a operar en el Centro-Norte del país, pudiendo afirmarse, sin exageraciones ni lirismos, que mojonó rápidamente y por vez primera los ámbitos de la cirugía moderna en el área de su influencia. Y decir que un hombre, con su quehacer diario y en virtud exclusiva del mismo, crea un área geográfica de influencia propia y personal, aunque pareciera mucho, en este caso es apenas decir lo justo.

Es probable, casi seguro, que tuviera precursores, siempre los hay, pero provisto de una espiritualidad y robustez física de un vigor excepcionales, fue capaz, sin quererlo y fatalmente, de erigirse en el pionero de la Cirugía del área señalada de nuestro país. Es decir, fue explorador y fundador, trazó caminos y asentó bases en territorios y circunstancias quirúrgicas desconocidas para el lugar y el momento.

II

Para ser capaz de tal empresa, fue menester que, amamantada su disciplina en las mejores fuentes montevideanas, se largara de regreso a sus pagos, bien provisto de cabeza y manos, para operar por el resto de su vida, penetrado por una vocación esclavizante y un fino discernimiento autodidacta. Aprendió a operar y enseñó a operar, todos los días, como cosa natural, con urgencia y voracidad, con amor disimulado y profundidad desconocida. Su caletre y su cirugía, su convicción y su lirismo, le impulsaron a prestar servicio como cirujano de guerra en la confrontación del Chaco bajo bandera paraguaya, lo que reafirmó y grabó en forma indeleble el mote popular de "el paraguayo Ríos".

Miserias y virtudes tuvo, como buen hombre que fue, condición tal que nunca desdeñó, pero que se ocupó y preocupó en pulir, enmendando las primeras y desarrollando las últimas al máximo permisible de su capacidad y entorno. Consideró su tarea una artesanía, arte soterrada, valga su expresión, de la cual se regodeaba íntimamente, logrando en ella tal calidad de producción que muy justo le cabe el título de Maestro-Cirujano.

Fue docente sempiterno y sin título, que se pasó enseñando al andar, porque sí y por nada, y en silencio, ya que como artesano, Maestro-Cirujano que era, no necesitaba hablar. Mostraba lo que hacía, a quien lo quisiera ver, mientras hacía lo de todos los días, sin obligar a nadie y sin montar la escena, con la honestidad que sobrepasa los límites de lo habitual, mostrando a la par los aciertos brillantes de su manualidad creadora y los errores fatalmente inherentes a quien crea. Fue su honestidad tal que, a veces, pensamos, rayaba en la impudicia, ya que actuaba al desnudo, sin esconder nada de su arte. Y no era un ingenuo. Dejándonos ver sus errores, nos impidió cometerlos: teniendo la rara valentía, no la inconsciencia, de equivocarse en los rumbos inexplorados en busca del camino cierto, solitario, sin avergonzarse y sin disimulos, soportando en sus soberbias espaldas el fracaso y la culpa, con dignidad y sin doblegarse.

Enseñó el qué, el cómo y el cuándo de la cirugía, con sequedad y alguna palabra que rezongaba más que pronunciaba. Sus merecimientos, que fueron muchos, le llevaron a desempeñar con naturalidad y sin esfuerzo los cargos de mayor significación con que cuenta la cirugía nacional: Presidencia del 19º Congreso Uruguayo de Cirugía, Jefatura de Servicio de Cirugía del Hospital de Tacuarembó del Ministerio de Salud Pública y otros.

En 1953 presentó al 4º Congreso Uruguayo de Cirugía su magnífico relato sobre equinococosis hepática que fue material de consulta obligado durante muchos años.

Al final de un trajinar quirúrgico de casi 50 años, los hombres a través de la ley, le obligaron a retirarse, por supuesto que contra su voluntad, que aún era desbordante y que lo hizo obstinado hasta la terquedad y trabajador infatigable.

Desde temprano vivió consciente de su propia muerte, como hecho natural y por lo tanto sin angustias que le trabaran, lo que le permitió esgrimir una auténtica actitud de mortal y comportarse como tal, sin las espúreas grandezas de los que no han logrado la patencia de la nada. En los últimos días que nos tocó, en muy modesta parte, ayudarlo a vivir, lo vimos recogido sobre sí mismo, física y espiritualmente; es decir, ensimismado, como si estuviera ayudado para ello por su sordera, su ojo único, la uremia y la diabetes, males que ignoró solemnemente.

Y para concluir su ciclo, a semejanza de la imagen que se había construido de sí mismo, nos dio, el último día, ejemplo de voluntad y fortaleza, concurriendo y discurriendo como el mejor en una reunión de camaradería.

Para terminar le hacemos decir a Sartre de Barsabás Ríos, lo que dijo de Camus: "... reconocemos en esta obra y en la vida que no es separable de ella, el intento puro y victorioso de un hombre que luchó por rescatar cada instante de su existencia al dominio de su muerte futura".

V

Relato de Barsabás Ríos sobre *"Equinococosis hepática – tratamiento"*, al Cuarto Congreso Uruguayo de Cirugía (30 de noviembre al 5 de diciembre de 1953)

Los Congresos uruguayos de Cirugía iniciaron su actividad en 1950, con el Primero organizado bajo la conducción del Dr. Héctor Ardao, quien era por entonces un joven cirujano, profesor agregado del servicio del Prof. Abel Chifflet. Ese primer Congreso surgía luego que el Profesor Carlos V. Stajano, el Profesor Manuel Albo y unos pocos bien dispuestos colaboradores, fundaran en 1920 la Sociedad de Cirugía del Uruguay y que le habían dado una vida rica y continuada, sin entrar a organizar esos congresos, que se harían un compromiso y una riqueza para la mejor tradición y educación permanente de los cirujanos de todo el país, sin distinciones entre Montevideo y el Interior.

El Cuarto Congreso, celebrado en 1953, tuvo entre sus temas centrales la Equinococosis Hepática-Tratamiento, y fue confiado su Relato al Jefe de Servicios Quirúrgicos del Hospital Tacuarembó, Barsabás Ríos, lo que implicaba un alto reconocimiento a sus merecimientos profesionales y personales. El correlato sobre Quistes Hidáticos del hígado abiertos en Vías Biliares, *fue confiado a Eduardo M. Calleri, quien era médico-cirujano del hospital de Durazno. Dos exponentes de la mejor cirugía del interior, venían a volcar su experiencia en medio de la expectación de los profesores y colegas de todo el país y fundamentalmente de la capital. Barsabás Ríos iniciaba así su histórico relato* [1]*:*

Cuando el médico se propone tratar una equinococosis hepática toma partido en la lucha que se viene cumpliendo entre el organismo parasitado y el parásito, manifestada anatómicamente por una tumoración en determinado sitio del hígado, pero con expresiones clínicas, patológicas y biológicas que superan limitaciones viscerales.

Ya la localización hepática supone un primer acto defensivo del organismo, que detiene y da combate allí al agresor extraño y vivo el cual, a su vez, pone en juego recursos que acusan su capacidad de desarrollo, adaptación y supervivencia.

Pero, además de bloquear al parásito, intentando ahogarlo y aniquilarlo dentro de la barrera de reacción conjuntiva llamada adventicia, procura el organismo desembarazarse de él expulsándolo al exterior, por los canales biliares o bronquiales, proceso bio-patológico que, si bien daría una proporción despreciable de curas naturales por evacuación espontánea (Devé, Trousseau), conviene señalar como determinante de todas las situaciones evolutivas de los quistes, a tenerse en cuenta para el adecuado tratamiento.

TRATAMIENTO BIOLÓGICO

Sostenido fervorosamente por los continuadores del profesor argentino Calcagno, hasta llegar a darle prioridad sobre el quirúrgico, el tratamiento biológico es motivo de discusión en todos los Congresos de Hidatidosis.

En el de Azul, en 1948, se nombró una Comisión Internacional para estudiarlo, que aún no se ha expedido.

"El Tratamiento Biológico de la Hidatidosis" fue tema oficial en el Congreso de Santiago de Chile, hace un año. Sus relatores sostienen la posición, hoy generalizada, de que está indicado cuando la cirugía es impotente y en la hidatidosis múltiple, ósea y en las secuelas quirúrgicas.

Personalmente lo empleamos con las mismas indicaciones, las contadas veces que dispusimos de hidatidina. No damos resultados porque los tratamientos fueron siempre insuficientes, sin base para conclusiones.

Entendemos, de cualquier manera que el "no mata, no esteriliza, no elimina", empleado para calificar la acción del tratamiento biológico sobre el parásito, es un cúmulo de negaciones demasiado simplista y algo demagógico, sin vigencia actual, y sintetizamos así nuestra opinión:

1º. Piden mucho al Tratamiento Biológico de la Hidatidosis quienes lo anteponen absolutamente al tra-

[1] Cuarto Congreso Uruguayo de Cirugía: 30 de noviembre al 5 de diciembre de 1953. pp. 149-200, más nueve planchas de doble hoja con las historias clínicas correlativas.

[2] Décimo Congreso Uruguayo de Cirugía, 9-11 de diciembre 1959, Tomo II, pp. 20-25.

tamiento quirúrgico, al que descienden a la categoría de recurso subsidiario.

2º. Niegan mucho al Tratamiento Biológico quienes desdeñan la utilidad de su empleo en el ajuste humoral preparatorio del paciente, para la obtención de un equilibrio orgánico indispensable, frente a las consecuencias alérgicas o tóxicas que pueden dimanar del acto quirúrgico.

3º. El tratamiento biológico y el quirúrgico de la hidatidosis deben ser tomados como complementarios y no excluyentes, dentro del margen de seguridad exigible a la terapéutica moderna.

TRATAMIENTO QUIRÚRGICO

Antes de entrar al núcleo del tema, destacamos un honroso precedente, debido al Dr. Luis Castagnetto, pionero de la Cirugía en el Interior, que en 1916 presentaba al I Congreso Médico Nacional un trabajo sobre "El Quiste Hidático en Tacuarembó" con 29 observaciones reunidas en ocho años, en que se incluyen intervenciones por equinococosis hepática, pulmonar, abdominal y muscular.

Fundamos este relato en el estudio de cien historias clínicas, de los servicios quirúrgicos del Hospital de Tacuarembó, a los que estamos vinculados desde veinticinco años atrás y dirigimos desde hace quince años, con algunas de nuestro sanatorio privado.

En casi todos los casos nos ha tocado actuar directa o indirectamente, pero hemos procurado, en lo posible, tomar historias de cirujanos que nos han precedido o acompañado, para registrar conductas generales más que personales. Revisamos algunas de nuestros compañeros los Dres. Alberto Barragué, Clelio Oliva, Justino Menéndez, Elías Abdo y hasta una del ilustre Profesor Domingo Prat, que nos hiciera el honor de actuar con su equipo entre nosotros durante unos días, y otras del distinguido miembro de la Sociedad de Cirugía del Uruguay, Enzo Mourigán, que dirigiera el Hospital de Tacuarembó en 1937, inculcando con su dinamismo y competencia disciplinas que han beneficiado la formación del personal técnico y auxiliar de aquel Centro Departamental, y a quien aprovecho esta oportunidad para significarle mi reconocimiento.

Desde luego, ese material sólo es parte del acumulado en el Hospital de Tacuarembó sobre Hidatidosis Hepática, pero lo estimamos suficiente para deducir conclusiones que –nos adelantamos a declararlo– sólo pretenden tener significación práctica, como que son el fruto de labor cumplida en medio exclusivamente asistencial.

Al final van resumidas las cien historias clínicas que informan este trabajo.

VI

Éste era el introito de un largo relato desplegado a través de 52 páginas, con una abundantísima bibliografía nacional (141 fichas) que recogía desde las contribuciones de sus colegas del Departamento, de muchos departamentos del interior, y de los profesores y colegas de la Capital que habían hecho aportes sustanciales al tema.

En el Décimo Congreso Uruguayo de Cirugía, realizado del 9 al 11 de diciembre de 1959, le correspondió a Barsabás Ríos, hacer el discurso como delegado de los cirujanos del Interior, lo que se había hecho ya una tradición dentro de la programación, como un reconocimiento al bien ganado prestigio de un conjunto muy calificado, aunque de bajo perfil, que en medio de las dificultades y la distancia, llevaban el beneficio de su arte a

El Hospital de Tacuarembó en la década de 1930.

la población dispersa en el amplio territorio de la República. Así decía[2]:

Me temo que conviene a mi discurso aquella prevención de Montalvo, cuando decía: "Dame del atrevido, dame del sandio, del mal intencionado no, porque ni lo he menester ni lo merezco".

Represento a los cirujanos del Interior.

¿Pero es que hay en el país, una cirugía y unos cirujanos del Interior, diferenciables y diferenciados de una cirugía y unos cirujanos de la Metrópoli?

El asunto ha sido llevado y traído, de soslayo o directamente, a veces con amargura y no siempre con claridad. Vale la pena procurar esclarecerlo ahora y aquí: en esta casa que es nuestra y frente a un auditorio que, estamos seguros, nos comprende y nos quiere.

Nuestra única y gran Universidad, que yo diría, aunque parezca paradójico, bendecida por laica, por democrática y por gratuita, con su Facultad de Medicina, señera por su mundial prestigio, nos hizo médicos. Y algunos de esos médicos, radicados en el Interior, nos hicimos cirujanos, disciplina de formación eminentemente postgradual.

Nos hicimos cirujanos, ¿por qué, dónde, cómo?

Nos hicimos cirujanos, obedeciendo a una entrañable vocación. Y tal vocación quirúrgica se ha revelado, ha crecido y madurado en el medio hospitalario. Salud Pública, esa otra hermosa institución gratuita nacional, nos dio sitio y ocasión para el ejercicio de la disciplina.

¿Y cómo nos hicimos cirujanos?

Desde luego, operando y viendo operar.

Autodidactas, urgidos por las circunstancias, pasamos a menudo de la técnica aprendida en el libro, a su ejecución en el paciente, sin cubrir las ayudas preparatorias de rigor a los veteranos, ni los ensayos en el cadáver. Pero siempre que nos fue posible, anduvimos caminos, mares y aires, para aprender en el país y fuera del país el oficio, con quienes sabían más, poseían mayor experiencia o, simplemente, lo hacían mejor. Sin prejuicios de fronteras, ni de clínicas, ni de escuelas, ni de doctrinas.

Creamos nuestras propias sociedades médico-quirúrgicas regionales, agrupando departamentos vecinos; organizamos reuniones periódicas, discutimos nuestras observaciones y publicamos revistas y boletines científicos.

Afán que encontró, asimismo, de parte de los maestros de la Facultad de Medicina, amplia y generosa réplica.

Todos ellos viajaron a nuestros lares, a darnos de lo suyo, su sabiduría y su fe. Mencionaré un solo nombre ejemplar. En el año 1942, don Domingo Prat, que acaba de cumplir los 50 años de su magnífica vida médica, pasó diez días con el elenco de su servicio en Tacuarembó, enseñándonos clínica y práctica quirúrgicas. Y ya había hecho otro tanto en medio país.

Aquellos maestros que habíamos invitado con cierto recelo y timidez, nos abrieron a su turno de par en par las puertas de sus clínicas y quirófanos, y allá volvimos, discípulos pródigos, a renovar el nunca terminado aprendizaje.

Tal vez nació así y ahí está, sólidamente acreditada en el ambiente científico nacional, esa grandiosa institución de la Escuela de Graduados de la Facultad de Medicina, a la que concurrimos asiduamente egresados, jóvenes y viejos, con pareja apetencia de conocimientos.

Tal el clima de inteligencia y superación que ya dominaba de años el ambiente quirúrgico nacional, maduro para más ambiciosas realizaciones; clima que la Sociedad de Cirugía del Uruguay captó correctamente y la visión y empeño del Dr. Héctor Ardao –a quien me complazco en expresar mi enhorabuena–, plasmó en hechos, fundando en 1951, los Congresos Uruguayos de Cirugía. A esos congresos los cirujanos del interior pusieron el hombro desde el principio. Y si en el orden técnico el valor de sus colaboraciones puede ser cuestionable, debe concederse que en momentos de crisis, su presencia y entusiasmo afianzó la suerte de estos congresos y contribuyó a darles la honrosa impronta que, año a año, graban en el acervo científico rioplatense.

Entendemos que viene al caso, al inaugurarse el X Congreso Uruguayo de Cirugía, valorar el fruto de esta ya vieja convivencia científica, trascendida en amistad personal, que hemos historiado, entre los cirujanos del Interior y sus maestros capitalinos.

De nuestra parte, diremos lo que hace hoy la cirugía de tierra adentro, menos con el ánimo de lucirlo, que con el propósito de despertar la atención de quienes corresponda sobre lo que resta por hacer.

Bastaría remitirse a los partes mensuales que recibe puntualmente el Ministerio de Salud Pública, para estimar con absoluta objetividad el número e importancia de las intervenciones que se realizan en los Centros departamentales y deducir las conclusiones pertinentes. Pero me atrevo a adelantar que en ciertos centros del interior del país, y en el orden de la cirugía general, se sirve una asistencia tan solvente como la que pueda prestarse en cualquier parte. Y tal aserto desafía las más rigurosas confrontaciones estadísticas.

Para lograr semejante resultado los cirujanos del Interior, que se dieron a la obra, además de atender a su individual preparación técnica, debieron crear las condiciones ambientales propicias. Montar por sus propios medios, y promoviendo la ayuda popular, instalaciones e implementos adecuados en sus respectivos servicios hospitalarios. Y formar el equipo técnico indispensable con

laboratoristas, transfusionistas, anestesistas, ayudantes y personal secundario capacitado.

En lo que refiere a la atención privada han sido superadas las antiguas casonas de precaria adaptación sanatorial, que tuvieron razón de ser en tiempos de la cirugía heroica y reemplazándolas por sanatorios modernos, con el confort y el equipamiento que imponen el actual adelanto quirúrgico y la propia estimación del cirujano responsable y digno.

Con la base de estos elementos, que hemos señalado: cirujanos de carrera con dedicación total a la especialidad, equipos técnicos complementarios y establecimientos e instalaciones adecuados, el Interior está haciendo su parte para proveer una asistencia quirúrgica que a la vez acredita la función técnicosocial del médico y hace un inmenso bien al país.

A seguidas destacamos que este intento de reivindicar a la cirugía del Interior no va en desmedro de la cirugía docente de Montevideo.

Decía Morquio, en 1930, en su discurso inaugural del Congreso Médico del Centenario, que: "Una Facultad de Medicina vale cuanto vale su cuerpo docente". Y yo agregaría que ese valor se mide por el rendimiento asistencial de los médicos que esa Facultad produce.

Ergo, cuando ponderamos la medicina que se da en el Interior, estamos honrando y haciendo justicia a los maestros que ayer nos enseñaron y a los profesores de hoy que, en todas las ocasiones, dentro y fuera de la Facultad, nos ayudan a lograr el pleno desenvolvimiento de nuestra capacidad y personalidad científicas.

Tenemos por obvio que, al menos en el Uruguay, no puede ser su radicación sino sus atributos personales, los que permitan situar en una eventual escala de valores, al cirujano. Si éste vive en la Metrópoli, pero remiso a las inquietudes científicas, voluntariamente aislado en su clínica y su quirófano, se afectará de limitaciones, rutinas y flaquezas insanables. Al contrario, será cada vez más cabal cirujano, aquel que, dotado de una fuerte inclinación vocacional, busque todas las oportunidades de mejorar su información y aptitudes, aún cuando esté radicado en la más mediterránea ciudad del Interior.

Pero si nos limitamos a quienes conocen y cumplen su deber, que hacen holgada mayoría, entendemos que, en definitiva, cuenta el país con una cirugía docente universitaria que ha ganado fama mundial y honra a la Nación; con una cirugía asistencial metropolitana de alta prestancia técnica y moral; y con una cirugía del Interior militante y decorosa, ligadas por el nexo de su común origen y el solidario empeño de permanente superación, que estos Congresos Uruguayos de Cirugía trasuntan fielmente.

¿Difieren? Sin duda. Diferencias de ambiente, de recursos, de posibilidades, de jerarquías y prestigios, que no se deben desconocer ni magnificar, y que no cuentan en el orden de las virtudes espirituales que hacen la individualidad del cirujano.

Lo que importa, sí, en cualquier situación, tiempo y lugar, es el equipo moral del cirujano, que debe ser objeto de especial alijo.

No admitimos el supuesto de sacrificio que se da como inherente a la medicina. La medicina y en particular la cirugía, si se hace con vocación –condición indispensable para su ejercicio correcto– es arte y el arte es creación y, por lo tanto, un menester placentero.

La faena quirúrgica, sin perder dignidad, puede ser gozosa, alegre, a veces hasta ufana. Las horas de angustia, las noches de insomnio, son contingencias propias de toda labor en que se ponga el corazón, y, asimismo, hitos señeros de la grandeza de nuestro quehacer, con una amable contrapartida en tantos momentos de satisfacción inefable.

Un severo sentido de autocrítica debe ser la virtud cardinal que oriente al cirujano.

La valoración correcta del propio acierto nos dará confianza en nosotros mismos y nos proveerá el aplomo que el oficio requiere. Pero hay que cuidarse del excesivo optimismo. Entre una operación óptima y otra apenas satisfactoria, cabe una vasta gama de soluciones intermedias, que pueden originar equívocos trascendentes y observaciones falsas, causantes a su vez, de una perniciosa autoestimación.

Y, sobre todo, debe jerarquizarse con severidad el propio error y su consecuente fracaso, hasta que nos llague el alma en humildad y salve en nosotros la condición de hombres de bien, base prístina del cirujano integral.

Señoras y señores: Antes de ocupar la tribuna magna de esta casa, que nos diera hace 34 años el título de médico y las armas del cirujano, hemos estado revisando, por un escrúpulo de conciencia, el empleo que hicimos del uno y las otras. Admitimos haber dado a la colectividad menos de lo recibido y esperamos de la vida oportunidad para cubrir el saldo deudor.

A los compañeros del Interior, integrados por su esfuerzo a la alta cirugía nacional, solo nos resta felicitarlos.

Que sepan por ellos los demás, que la radicación en el Interior, lejos de restar posibilidades a la carrera quirúrgica, les ofrece espléndido material y ocasión propicia: que suelten amarras y se lancen adelante y se arrimen sin miedo a los astros de la docencia quirúrgica, de cualquier parte, que les iluminarán y les darán calor y, tal vez, les ayuden a encontrar la propia órbita.

Finalmente, a los compañeros de la Capital les decimos que, si en nuestro afán de poner en su lugar los fueros asistenciales de la cirugía del Interior, nos erguimos demasiado frente a ellos, eso nos permite inclinarnos desde más alto para señalar mejor nuestra reverencia a la ilustre cirugía metropolitana, a la que tanta enseñanza y tan buena amistad debemos.

Muchas gracias.

Estas palabras, auténtica expresión de su pensamiento, constituyen una lección de Historia de la Medicina y un fundamento para medir la modestia combinada con la grandeza; el arte con la moral; el reconocimiento a los maestros y la reivindicación del espacio propio. Este discurso podría ser leído con provecho por todos los médicos del país, de ayer, de hoy y de siempre, como testimonio de lo que puede realizarse, cuando hay vocación, inteligencia y nobleza.

BIBLIOGRAFÍA

Ríos, B., "Heine Medin del recién nacido". *Bol Soc Med Quir Centro Repúbl.* 1937, vol. 4, nº 21, p. 7-9.

Ríos, B., "Magnone LA. Pioneumotórax hidático". *Bol Soc Med Quir Centro Repúbl.* 1939, vol. 6 nº 26/27, p. 55-9.

Ríos, B., "Una variante personal en la intervención en dos tiempos por quiste hidático pulmonar". *Bol Soc Med Quir Centro Repúbl.* 1942, vol. 9, nº 34, p. 18-25.

Ríos, B., "Puntualizaciones sobre el taponamiento sub-costal en la intervención por quiste hidático pulmonar". *Bol Soc Med Quir Centro Repúbl.* 1943, vol. 10, nº 37/38, p. 38-43.

Ríos, B., Lamas, R., "Tratamiento biológico en la hidatidosis pulmonar abierta". *Bol Soc Med Quir Centro Repúbl.* 1943, vol. 10, nº 39/40, p. 77-80.

Ríos, B., Abdo, E., "Resección de tres metros de intestino delgado por infarto. Curación". *Bol Soc Med Quir Centro Repúbl.* 1943, vol. 10, nº 39/40, p. 40-8.

_____ "Síndrome apendicular por quiste hidático secundario del mesoapéndice. Presentación de la pieza". *Bol Soc Med Quir Centro Repúbl.* 1943, vol. 10, nº 39/40, p. 81-5.

Ríos, B., "Enfisema mediastinal consecutivo al primer tiempo (extra-pleural) de una intervención por hidatidosis pulmonar". *Arch Int Hidatid.* 1946, vol. 6, p. 307-12.

Ríos, B., "Quiste hidático en botón de camisa toraco-parietal". *Arch Urug Med Cir Espec.* 1947, vol. 30 nº 5, p. 474-82.

Ríos, B., "La extirpación total de los quistes hidáticos de hígado". *Bol Soc Med Quir Centro Repúbl.* 1948, vol. 13, nº 47/48, p. 81-2.

Ríos, B., "Várices de pierna derecha por quiste hidatídico de hígado". *Bol Soc Med Quir Centro Repúbl.* 1949, vol. 14, nº 49/50, p. 90-4.

Ríos, B., "Hígado quístico congénito o enfermedad poliquística del hígado". *Bol Soc Med Quir Centro Repúbl.* 1949, vol. 14, nº 49/50, p. 113-8.

Ríos, B., [Intervención] "Congreso Uruguayo de Cirugía", 1. (Montevideo, 15-17 dic. 1950), p. 152-7.

Ríos, B., "Resección subtotal de maxilar inferior por Adamantinoma Quístico". *Congreso Uruguayo de Cirugía*, 1. (Montevideo, 15-17 dic. 1950), p. 158-70.

Ríos, B., "Quiste hidático y vesícula biliar". *Congreso Uruguayo de Cirugía*, 2. (Montevideo, 5-6 dic. 1951), p. 337

Ríos, B., "Equinococosis hepática: tratamiento". *Congreso Uruguayo de Cirugía*, 4 (Montevideo, 3 dic. 1953), p. 149-200.

Ríos, B., "Conducta quirúrgica en el quiste hidatídico el bazo". *Congreso Uruguayo de Cirugía*, 6. (Montevideo, 11-17 dic. 1955), p. 351-5.

Ríos, B., "Nuestros hemotórax traumáticos en 1953". *Bol Soc Med Quir Centro Repúbl.* 1955, vol. 22, nº 54, p. 26-8.

Reconstrucción del discurso pronunciado por el Dr. Barsabás Ríos, en oportunidad del lunch de homenaje al profesor Domingo Prat, ofrecido por la Sociedad Médico-Quirúrgica del Centro de la República, en el Club Social Tacuarembó, con motivo del XXIX Congreso. Bol Soc Med Quir Centro Repúbl. 1956, vol. 23, Nº55, p. 9-12.

Ríos, B., "Táctica quirúrgica en el quiste hidático de pulmón". *Bol Soc Med Quir Centro Repúbl.* 1958, vol. 24, Nº56, p. 21-5.

Discurso del delegado de los cirujanos del interior, Dr. Barsabás Ríos. Congreso Uruguayo de Cirugía, 10. (Montevideo, 9-11 dic. 1959), p. 20-5.

Ríos, B., "Quiste hidático del bazo. Casuística personal-Conducta quirúrgica". *Día Med Nac.* 1967, vol. 23, Nº408, p. 1312-4.

Dr. Barsabás Ríos 1900-1978. Cir Uruguay 1978, vol. 48, Nº5, p. 355-6.

EDUARDO CALLERI *
(1901-1971)

Pedro Etcheverría Prieto

"Je le pansay, et Dieu le guarist"

Ambrosio Paré (1510-1590)

I

Constituye para mí un privilegio y un honor participar de este homenaje, tan justo como oportuno, al Dr. Eduardo Calleri en los cien años de su nacimiento.

Los pueblos rara vez olvidan sus filántropos, pero con frecuencia conocen a medias o desconocen totalmente la dimensión de la acción y la parte técnica que respaldaron esa obra filantrópica.

Durazno fue, sin duda, un pueblo afortunado para que una serie de circunstancias fortuitas nos trajeran a Calleri. Cómo fue que este fraybentino, medalla de oro de su generación liceal, primer puesto en el concurso de practicantes internos, lo que equivalía a predecir: éste será en el futuro un digno profesor de la Universidad, ¿cómo es posible, repito, viniera al Durazno?

Según contaba el propio Calleri, su incipiente y progresiva sordera lo alejaba a la vez de toda aspiración académica y de la práctica de la medicina clínica que tenía en esa época como en la actualidad, en la auscultación un arma primordial. Su destino como profesional pues, estaba condicionado a lo que pudieran hacer sus manos. Tenía que ser forzosamente cirujano.

II

Su carrera entonces continuaría al lado de su patrón, el profesor Lorenzo Mérola, que supo infundir en Calleri el amor por esas dos disciplinas que se nutren mutuamente, que son inseparables y que fueron su pasión hasta sus últimos días: la anatomía y la técnica quirúrgica.

Quiso el destino que compromisos familiares hicieran que Mérola pospusiera a Calleri en su legítima aspiración al puesto de jefe de clínica, quien dando por seguro ese cargo había organizado su vida familiar. No le quedaba pues otro camino que aceptar el cargo que fuera y donde fuera y ese cargo era el de médico de policía en Durazno. Mérola sin quererlo fue la mano de Dios que nos hizo ese regalo.

III

Y se vino a Durazno, con sus alforjas cargadas de sólidos conocimientos, adquiridos en su querido Hospital Pasteur junto a su amigo Arturo C. Berhuet, quien luego fuera el gran cirujano de Trinidad.

Traía también su clara inteligencia y su alma apasionada con cierta exaltación romántica cargada de poesías que su memoria prodigiosa le permitía en sus años maduros recitar sin errores a Rubén Darío o Santos Chocano o de su amiga y compañera de generación Esther de Cáceres.

Pleno también su corazón de principios éticos y filosóficos, que se me ocurre fue adquiriendo en su juventud en el barrio Atahualpa, cuando concurría con sus amigos al privilegiado cenáculo que les ofrecía Don Carlos Vaz Ferreira, quien además de conspicuo pensador era un melómano que gustaba halagar a sus contertulios ejecutando música al piano.

* Las palabras que se transcriben a continuación fueron pronunciadas por el Dr. Pedro Etcheverría Prieto en el acto de homenaje al Dr. Eduardo Calleri realizado el 21 de mayo de 2001 en el Salón de Sesiones de la Junta Departamental de Durazno. Las sociedades también se construyen sobre el reconocimiento y la memoria, por eso La Revista Duraznense considera fundamental que documentos de las características del presente queden impresos, salvándolos de la transitoriedad que caracteriza la expresión oral. Publicado en La Revista Duraznense, N°6, agosto, 2001.

Así, este hombre destinado por su trayectoria y por su inteligencia superior a la cátedra y a sus académicos halagos enfiló al Durazno con su característico coraje decidido a empuñar la vida.

IV

Instalado en nuestro terruño, de inmediato se incorporó a la sala de cirugía del Hospital, donde se hacía una cirugía modesta pero correcta y meritoria por los doctores Juan Díaz y José B. Iglesias Castellanos.

Un cargo ganado por concurso lo habilitó para tomar las riendas del servicio de cirugía con sus más de treinta camas y afrontar la dura tarea de resolver los problemas quirúrgicos de todo el departamento, el norte de Florida, el sur de Tacuarembó y el sureste del departamento de Río Negro.

Era la cirugía general de esa época, que incluía la cirugía del tubo digestivo, ginecología, parte de la obstetricia, la traumatología, la urología etc.

Para tener una idea de esta titánica labor, baste recordar que se operaban alrededor de mil enfermos por año, cantidad que hoy realizamos cuatro cirujanos generales, tres traumatólogos, ocho ginecólogos, dos urólogos, un cirujano plástico, es decir una veintena de profesionales. Las circunstancias le obligaron a adaptarse a las exigencias del medio.

V

La gran demanda de trabajo, la escasez de medios, tanto instrumentales como humanos, lo llevaron a simplificar al máximo el acto quirúrgico. Éste debía ser simple, rápido y seguro.

Distinguían a Calleri a la sazón dos clases de intervenciones. Unas, que se basan en un diagnóstico exacto y se rigen por libretos preestablecidos, era lo que él llamaba cirugía típica y algún comentarista español llamó pitagórica; y la otra, generalmente, de urgencia con diagnóstico impreciso en una situación a menudo dramática, era la cirugía atípica o fáustica, al decir del español.

Si Calleri fue un cirujano brillante en la cirugía típica a la que imprimía, no obstante, su sello personal, era excepcional en esa cirugía faústica en la que descollaba su talento creativo de interminable riqueza de recursos técnicos. Era un verdadero placer verlo debatirse en un mar de dificultades y salir de ellas con simplicidad no exenta de elegancia con el problema resuelto.

VI

Dije que era un verdadero placer verlo en esas circunstancias, pues aunque parezca grotesco, en todo acto quirúrgico hay un aspecto estético: hay tiempos operatorios, etapas, secuencias y hay manos e instrumentos que coordinan sus movimientos en una suerte de eurritmia irrepetible para lograr finalmente un montaje que suele parecerse bastante a una obra de arte que el cirujano clausura con la sutura de los planos musculares y la piel.

VII

Si el imperativo ético de curar un enfermo conlleva las ansias de perfección, el aspecto estético termina por transformar las ansias en pasión por la perfección que sabemos de antemano nunca alcanzaremos.

Al respecto, Calleri nos recordaba siempre que la vida del cirujano tiene algo del mito de Sísifo, aquel antiguo rey de Corinto que condenado al infierno debía cargar una pesada piedra hasta la cima de una montaña desde donde caía al valle y de nuevo debía intentar subirla a la cima; con la diferencia que la piedra que cargamos aumenta su peso con los años, porque cada vez va más llena de frustraciones, fracasos y dolor. Yo soy yo y mis circunstancias es la conocida frase de Ortega y Gasset que Calleri repetía con frecuencia.

La circunstancia de estar aquí en Durazno donde campeaba y hacía estragos la hidatidosis lo hizo experto en el diagnóstico y en el manejo quirúrgico de esa enfermedad. ¡Y qué experto!

VIII

Identificó un signo clínico específico del quiste hidático hepático que llamo signo de la visera; simplificó y combinó en forma magistral diversos procedimientos operatorios. Esto está reservado a muy pocos en el mundo: a los elegidos. Fue punto de referencia en el país y fuera de fronteras. El francés Félix Dévè, pope mundial de la hidatología lo cita en su libro. Casiraghi en su relato al congreso argentino de cirujanos lo nombra en cada página.

IX

Con esta pequeña reseña no haría falta más para comprender la trascendencia del cirujano. Me es difícil no relatarles este episodio que oí de boca de uno de los actores: el profesor Larghero. Compañeros de promoción, se profesaban singular aprecio y Larghero accediendo a una invitación de Calleri estuvo instalado una semana en Durazno viéndolo trabajar. Al llegar de nuevo a su clínica, reunió a su gente para relatarles su experiencia y expresó: "He aprendido en una semana junto a Calleri más que en un año de lecturas". Este episodio, habida cuenta de la parquedad de Larghero para el elogio, habla por sí solo.

Toda esa montaña de experiencia que respaldaba un conocimiento sólido, almacenado en una inteligencia superior debía ser volcado en algún lugar para ser compartido y aprovechado por otros.

X

Al socaire de la protectora presencia de Penza, junto con sus amigos Berhuet y Barsabás Ríos y otros distinguidos colegas fundaron a comienzos de la década del treinta la Sociedad Médico Quirúrgica del Centro de la República, con el fin que los médicos del interior, en particular los vertebrados por la Ruta 5 tuvieran un foro para exponer sus experiencias. Y fue un éxito. Anualmente nos reuníamos en fraternal concilio y leíamos y discutíamos nuestros trabajos que luego eran publicados en una prestigiosa revista. Más de sesenta años duró este magnífico emprendimiento, ahogado hoy por otros quehaceres y otras necesidades. Pero fue un ciclo que nos enorgullece aún hoy a quienes tuvimos oportunidad de participar en esa benemérita sociedad.

XI

Calleri tuvo sus colaboradores en su Servicio del Hospital Durazno: sus enfermeros, sus fieles enfermeros que no solamente lo respetaron sino que lo amaron entrañablemente. Sus colaboradores médicos, Raúl Santini padre, Amadeo Grosso,

Santana Etcheverrito, Dionisio Pérez Davant y naturalmente su discípulo Beresmundo Peralta Alonzo, que le profesaron respeto cuando no devoción.

XII

En el verano del cuarenta y ocho al cuarenta y nueve, habiendo yo salvado mi examen de anatomía en primer año de Facultad estaba deseoso por saber para qué me servían esos conocimientos. Solicité entonces a Calleri me autorizara a concurrir a la sala de operaciones. La primera experiencia inició un diálogo anatómico formidable, que tuvo la virtud de desatar en mí tal entusiasmo que hizo que concurriera todas las mañanas en mis vacaciones durante toda mi carrera a la sala de operaciones del Hospital Durazno. Pocos años después me dio la alternativa, como dicen los toreros y operé mi primera apendicitis ayudado por él; mi vocación estaba claramente definida desde ese momento. Y me hice, con los años, cirujano al lado de su gran amigo el Profesor Larghero, antes mencionado.

XIII

Pasaron muchos años de un diálogo que fue más allá de la anatomía, abarcando la patología, la clínica, la técnica quirúrgica y otros aspectos de la profesión, como la deontología, que Calleri manejaba con maestría y prudencia sin par. Fue un diálogo enriquecedor y fecundo, no exento de enfrentamientos naturales entre los hombres apasionados por su tarea, que evoco hoy con emoción y orgullo. En los años sesenta y nueve o setenta tenía yo una casita para los fines de semana en Santa Bernardina, separada de la residencia de Calleri por seis o siete cuadras. Con frecuencia Calleri venía caminando a campo traviesa. Venía a conversar, a conversar de cirugía, jamás hablamos de política, ni de fútbol, ni de temas de actualidad, aunque, ávido lector, en oportunidades hablaba con entusiasmo de la última novela que había leído.

Cierto día, ya alejado del Servicio por la enfermedad lo vi venir, emaciado y fatigado, con un grueso libro bajo el brazo. A manera de saludo me hizo una pregunta anatómica a quemarropa, era un pequeño detalle anatómico sin relevancia. Con una mezcla de rabia y vergüenza me dijo: "He leído este libro por más de cincuenta años y recién ahora me vengo a percatar de mi error", mostrándome embelesado la bella ilustración del libro. Minucia anatómica si la hay, que lo hizo sentirse humillado. Largo rato estuvimos disfrutando de las magníficas láminas de Testut y Jacob, que es el libro que traía, y las implicancias quirúrgicas de esas regiones anatómicas salpicándolas con relatos de operaciones por él realizadas.

Cuando emprendió la vuelta a su casa, fuimos caminando lentamente, con varias estaciones para aliviar su fatiga. Fue la última vez que lo vi. Comprendí que este gran hombre iba perdiendo su vida, pero alumbrando su camino a la leyenda con la siempre viva luz de su pasión.

PEDRO LARGHERO
y EDUARDO CALLERI

Barsabás Ríos

"Te envidio, eso dice cuánto te admiro".
Calleri, en diálogo con Larghero.

I

¿Por qué los ponemos juntos? Médicos los dos; más concretamente cirujanos; de la misma época; se parecieron en el talento, en la bizarra individualidad; los dos fueron concursantes de primeros puestos; y sobre todo los dos, en casi cuarenta años de ejercicio profesional cumplieron, cada uno en su ámbito, una faena que a la vez colma un tiempo pasado y habrá de proyectarse en el porvenir.

Marcha se ha estado ocupando de lo que fue o se hizo en el país en los últimos veinticinco años y de lo que presumiblemente será o se hará en igual lapso futuro. Y bien, cualesquiera que sean los eventos que sacudan a los pueblos, ocurrirá cuanto tenga que ocurrir con la presencia y gravitación, patente unas veces, ignorada otras, de figuras notorias o modestas que, sépase o no, han dejado en las cosas, en los sucesos, en los espíritus, su personal impronta. Así en el quehacer médico nacional operarán silenciosamente Larghero y Calleri. Larghero, muerto hace justamente un año. Calleri, trabajando con la intensa actividad de siempre. Pero esto de estar vivo o muerto, cuando suman unos cuantos y plenos años de labor, pese al tremendo significado de la misma anulación humana, no deja de ser un tanto aleatorio. Sin duda algo nuestro se acaba de morir ahora con Fernando Lucas Gafree, con Pedro Quartara, como antes algo propio se nos murió con Más de Ayala, Soto Blanco, Victorino Pereira, Alipio Ferreira, Larghero.

Y ¡cuánto de ellos quedó con nosotros! Los tenemos cerca, nos rodean cuando estudiamos, cuando trabajamos, o pensamos o soñamos. Ellos nos conocieron bien, compartimos desvelos, inquietudes, jornadas de estudio y de guardias hospitalarias y esperanzas. Ellos compusieron nuestro pequeño mundo del oficio y del afecto, fraternalmente. Morimos en ellos y ellos viven en nosotros.

II

La presencia en nuestra medicina, en la medicina de Pedro Larghero ausente, se dará por mucho tiempo y cada vez más cabalmente acusada. Vivió poco más de sesenta años, pero medida en horas de trabajo y en rendimiento intelectual, su vida cubre una centuria.

Sus trabajos en Anatomía Patológica, en Patología y Clínica Quirúrgica, fueron copiosos. Publicó aquí y en Europa libros que son obras de consulta. Hizo escuela y la característica de la producción suya y de los suyos fue el respeto al hecho, la observación estricta del documento clínico, el rigor estadístico, la severa valoración de la propia experiencia, una perfecta compaginación y la conclusión breve y aguda.

Su devoción a la disciplina llegó a la tozudez; y peleó a diestra y siniestra, con sacrificio de posiciones y amistades, por imponer la responsabilidad funcional de cada uno. Fue a todas partes a ver, a trabajar, a aprender y a traer enseñanzas. Este valioso, constante y elaborado trasiego de conocimientos le deparó grandes honores internacionales. Bastan al efecto dos referencias.

Desde marzo de 1948 era Larghero miembro asociado extranjero de la "Academia de Cirugía" de Francia, cuyos estatutos disponen en el artículo 9º: "Los asociados extranjeros se elegirán por la Academia entre los cirujanos célebres por sus trabajos, su práctica o sus escritos". En el año de su muerte estaba designado para ocupar la vicepresidencia de un Congreso Mundial de Cirugía, a celebrarse en Roma.

Pero esta bien ganada militancia en la elite médica mundial fue solo una consecuencia natural de su propio señorío científico, y no la culminación de un soñado propósito de fama. Su preocupación cotidiana y entrañable era lo nuestro; su anhelo máximo que la medicina asistencial y la docencia médica uruguayas estuvieran al día, en el nivel de eficiencia y probidad que los tiempos exigen.

III

Cirujano, hombre de quirófano, aplicó con indeclinable rigorismo las exigencias de la asepsia y fue un escrupuloso de la técnica. Pero no se limitó a lo suyo o, mejor dicho, lo suyo era

lo de todos. Y llevó su gestión a muy diversos menesteres de la medicina nacional. Se ocupó así de la problemática de la docencia, de la anestesiología, de la recuperación, de las vacunaciones, de los equipamientos hospitalarios, de la provisión de sangre, de los primeros auxilios, de la lucha contra el tétanos, contra la hidatidosis, contra el cáncer, etcétera. Y quiso estar al tanto de cuanto realizaba en el país la medicina y en especial la cirugía. Esa curiosidad lo trajo un día a nosotros.

Fuimos compañeros de estudio de Pedro Larghero, recibimos el título el mismo día. El afecto, la vocación quirúrgica, el trabajo común, nos mantuvieron siempre cerca, en congresos, en aulas, en quirófanos. Me dijo cierta vez en su clínica: "Sé lo que haces, pero quiero ver dónde y cómo lo haces. Iré a visitarte". No lo creímos. Meses después, tras breve misiva anunciadora, vino a Tacuarembó y se estuvo con nosotros una semana viéndonos operar en el hospital y en privado. Y nos hizo el honor de llevar al libro, a su gran libro póstumo sobre hidatidología, algo de lo que nos vio hacer. Fuera de lo puramente afectivo se mostró Larghero muy satisfecho en el orden práctico-científico con su visita, que para nosotros significó la más alta distinción y el mayor homenaje que se nos haya hecho nunca.

En efecto, muchos distinguidos profesores de la Facultad nos habían visitado antes, pero siempre como tales, para ofrecernos su erudita conferencia, o su lección magistral, nunca para ver directamente qué y cómo lo hacíamos, en disciplinas que nos eran comunes. Y a raíz de su visita nos propuso Larghero que mostráramos en su prestigioso servicio del Hospital Pasteur, cierta técnica que ensayábamos de cirugía gástrica, otro gesto para nosotros inusitado.

IV

Y estuvo Larghero también viendo trabajara a Calleri en su servicio hospitalario de Durazno y le mandó a su hijo, que siendo quien era habría sido ventajosamente admitido en las más reputadas clínicas, a que aprendiera con Calleri el quehacer quirúrgico. Esta distinción de Larghero –que no mentía halagos–, a la cirugía del interior, le honra y nos honra.

Y quiso visitar Larghero a Francisco Fernández Lascano, el mejor, el más puro de todos nosotros, que durante 30 años estuvo en Tambores al frente de una policlínica rural, verdadero oasis de paz, de trabajo humilde, de bondad. No pudo hacerlo porque enfermó Fernández Lascano y tuvo que ausentarse. ¡Qué lástima! Si Larghero hubiera visitado a Fernández, qué cura de alma le hubiera reportado aquella paz, aquella beatitud. De haberlo hecho, la visita sedante se habría repetido muchas veces y Larghero, estamos seguros, seguiría viviendo.

V

Era chuscada habitual de Calleri estudiante, enfrentarse a uno y decirle: "¿No sentís nada, no sentís la presencia del genio?" No nos ha tocado, que sepamos, frecuentar a un genio, desconocemos esa experiencia. Pero, ciertamente, junto a Calleri se sentía el influjo de una personalidad desbordante. Dinámico al extremo, nervioso, sensitivo, de vivísima inteligencia, cordial, sincero y puro de intención. Sazonaba su gran simpatía una pizca ufana.

Instalado Calleri en Durazno, en 1927, participó de entrada en una intervención ginecológica que realizaba un cirujano de antiguo cuño, y al pedírsele su opinión sobre la misma dijo: "Buena, pero podría hacerse mejor". El viejo cirujano propuso entonces que ejecutara Calleri la próxima intervención y fue tan definitiva la prueba que el noble colega, comprendiendo que su época había sido superada, se retiró sin rencor, dejando en adelante toda la tarea quirúrgica al recién venido.

Así empezó Eduardo Calleri una faena en la que aún está. La cirugía, por ese tiempo, estaba doblando el cabo de las tormentas y entraba en mar sereno. Se perfeccionó la transfusión, la anestesia, la asepsia, la técnica; vinieron después los antibióticos. El progreso fue rápido y los del interior –que no se quedaron– aprovecharon su ritmo y el inmenso material humano que se les brindaba, para madurar una disciplina que, trasmitida constantemente a los colegas jóvenes, ha contribuido dignamente a la solvencia de la medicina nacional.

Fueron pioneros en esta obra magnífica Berhouet, Calleri, Forrisi, Lucas Gafree, Percovich, Agustoni, etcétera. Tomamos a Calleri como paradigma de esa generación que en un menester difícil, comprometido, supo honrar su función social.

La cirugía no es tarea de párvulos. Su ejercicio pesa y duele por la enorme responsabilidad que comporta y el manejo cotidiano de la ajena y confiada existencia. La cirugía pesa y duele lo mismo al grande del oficio, al que alcanza la cumbre del prestigio y de la fama, al profesor eminente, que al oscuro artesano del bisturí; y más duele al de mejor corazón. La fama es un epifenómeno; el arte es lo prístino.

Hemos unido a Larghero con Calleri. El primero puso la cirugía docente nacional en el ámbito de la cirugía mundial. El segundo cumplió en casa la noble faena. Los dos trabajaron con inmanente fervor. Los dos pusieron el corazón en su obra. Ésos son los tipos de vidas ejemplares que hay que mostrar al país en estos momentos de crisis de valores y deterioro de la responsabilidad.

Al año de muerto Larghero hemos querido recordarlo junto a Calleri, vivo. No será la compañía más ilustre; pero quizás sea la mejor. Se parecieron mucho y se quisieron bien. Y que los dos nos perdonen.

("Pedro Larghero y Eduardo Calleri. Vidas Médicas". Publicado en *Marcha*, N°1214, julio 1964. Tomado de RÍOS, Barsabás: *Unos Médicos Nuestros,* Biblioteca de *Marcha,* febrero de 1973, 112 páginas, pp. 51-57).

RICARDO JOAQUÍN CARITAT LARRAR
(1901-1976)

Ricardo J. Caritat Theoduloz

"Los niños minusválidos fueron su vida"

BREVE DESCRIPCIÓN DE UNA TRAYECTORIA MEMORABLE

En Pamplona (Navarra) y Girona (Cataluña), en España, el apellido Caritat se registra ya en 1556 y, en aldeas de la amplia zona de los Pirineos, pueden estar los orígenes de los Caritat-Gogorza-Larrar, quienes, vascos emigrados, llegaron a Montevideo desde Buenos Aires en la segunda mitad del siglo XIX. Bernardo Caritat Gogorza, modesto empleado del Correo Nacional, tuvo con Dolores (Lola) Larrar Pereyra, lavandera, en Montevideo, dos hijos varones: Ricardo Joaquín y Juan Isidoro, que llegaron a ser médicos íntimamente vinculados a la Pediatría uruguaya. Ricardo Joaquín Caritat Larrar nació el 13 de diciembre de 1901. Se educó, como su hermano, en el sistema de Enseñanza Pública. Ambos concurrieron al Liceo Rodó. Las "travesuras" eran prácticamente constantes. Reiteradamente el Director del Liceo, Ing. Azarini, convocaba a Bernardo, quien, muy formalmente, se presentaba así: "Sr. Director, concurro presuroso a su llamado. ¿De qué se trata esta vez?".

No le fue inculcada ninguna creencia religiosa en su primera infancia; posteriormente tampoco adquirió ninguna.

Vivieron todas las alternativas de la calle, junto con otros niños y jóvenes de modesta condición. No faltaron múltiples riñas a puñetazos y patadas.

Estuvo muy vinculado al Club Deportivo Olimpia, donde practicaba básquetbol.

Cursó su carrera en la Facultad de Medicina, durante la vigencia del Plan de Estudios de 1912. Se graduó como Médico Cirujano el 24 de diciembre de 1929.

Entre 1926 y 1930 fue Practicante Interno del Ministerio de Salud Pública, al cual accedió por concurso de oposición, empatando el primer puesto. Estuvo como tal tres meses en Primeros Auxilios y Asistencia Externa; cuatro meses en el Servicio de Ginecología del Prof. Luis P. Bottaro en el Hospital Pereira Rossell; un año en la Sala Bienhechores del Instituto de Neurología, a cargo de los Dres. Alfredo Pérez Scremini y Ernesto Stirling; un año en la Sala Cabrera de Cirugía del Hospital Maciel a cargo del Prof. Juan Francisco Canesa y un año en el Servicio de Cirugía de Niños del Hospital Pereira Rossell a cargo, primero, del Prof. Manuel Albo y luego del Prof. Prudencio de Pena. Actividad en el Ministerio de Salud Pública.

Siempre se consideró un Pediatra. En sus propias palabras: "...ser Pediatra significa por cierto bastante más que ser poseedor de conocimientos de Pediatría". "...condición de Pediatra, del espíritu pediátrico, de la dedicación a los problemas del niño, la decisión siempre pronta para bregar con energía y entusiasmo por el mejoramiento de sus condiciones de vida (física, intelectual, afectiva)...".

Quedó vinculado al Prof. De Pena, a quien siempre consideró su maestro y al Dr. Eusebio P. Roso. En definitiva, no menos de quince años estuvo en la práctica de la Cirugía Infantil, desde su Internado y sus cargos de Médico Cirujano Ayudante, Médico Cirujano Adjunto y Médico Cirujano Asistente.

Como Médico Cirujano Ayudante (entre 1930 y 1934), a instancias del Prof. de Pena, se hizo cargo de la "Policlínica de Ortopedia" y como Médico Cirujano Adjunto del Servicio de Cirugía de Niños se desempeñó en ella entre 1935 y 1939. Estaba creando la Ortopedia en Uruguay.

Allí comenzó el funcionamiento, en el país, de la Ortopedia, independientemente de otro servicio", señaló el Dr. Hebert Cagnoli.

En 1939 viajó a EE. UU., a sus expensas, donde durante seis meses perfeccionó sus conocimientos en Ortopedia con el renombrado Dr. Arthur Steindler y en otros centros de alta especialización. Además de la organización de la Ortopedia en EE. UU. estudió los tratamientos especializados, particularmente el rol de la Ortopedia en la parálisis infantil, objetivo principal del viaje de estudios. La Facultad de Medicina le encomendó la Misión de Estudio sobre el "Tratamiento de la Parálisis Infantil" y el MSP la de estudiar la "Organización de los Servicios de Ortopedia y Traumatología y tratamiento de la Parálisis Infantil". En ese mismo año 1939 comenzó su desempeño como Médico Jefe del Servicio de Ortopedia del Hospital Pereira Rossell. Ese año se adjuntó a la Policlínica de Ortopedia un pabellón de madera-zinc, que había pertenecido al Servicio de Medicina Infantil, donde había trabajado y enseñado el Maestro Morquio, por entonces en desuso. El vetusto e inhóspito local fue acondicionado para albergar pacientes y una pequeña sala se adaptó para intervenciones quirúrgicas. Significado de la creación y el funcionamiento del Servicio de Ortopedia del Hospital Pereira Rossell en 1939.

Dijo Caritat en un informe:

"Este servicio, inexistente antes, se encuentra destinado a los niños lisiados pobres, a los cuales pudimos ver en incesante peregrinar de años, en la búsqueda insatisfactoria de un ambiente hospitalario dedicado y adaptado al tratamiento de sus afecciones.

Su creación obedeció a la necesidad inaplazable de organizar ese ambiente hospitalario, dedicado a ellos, en el cual se constituyen en el eje de sus actividades; más aún, que constituyan la única y verdadera razón de la existencia y funcionamiento de ese Servicio; su historia, a grandes rasgos es la siguiente:

Surgió bajo forma de Policlínica Ortopédica en diciembre de 1939; se le anexó un viejo local de madera para hospitalización, con capacidad para 16 camas, en febrero de 1943; se amplió el local de la Policlínica mediante iniciativa y ayuda privada de la 'Asociación Protección Lisiados por Parálisis infantil' en 1946; vivió pobre, miserablemente, rodeado de la indiferencia de los más; durante muchos años el personal técnico médico estuvo representado única y exclusivamente por su Médico Jefe que debió hacer frente (e hizo) a toda la tarea asistencial.

En el año 1945 se le asignó un Practicante Interno; recién en el año 1953 se obtuvieron cargos para colaboradores médicos. Finalmente en febrero de 1954, después de un batallar incesante de años, se obtuvo el traslado de los locales de hospitalización, si no a un edificio nuevo, pensado y estructurado de acuerdo con las necesidades del paciente, ideal lógico que buscábamos, por lo menos a locales de material, decentes, susceptibles de ser mejorados y adaptados a los requerimientos de estos pacientes, tan especiales, que son los niños lisiados por invalideces del aparato locomotor, con mentalidad normal.

Caritat en Olimpia. Es el primero de la derecha. Entre ellos está Massali, quien luego fuera distinguido guardameta de fútbol.

No obstante la lucha mantenida contra la miseria de locales, la indiferencia del medio, cuando no la franca y manifiesta hostilidad de algún sector, la ausen-cia de colaboración técnica, etc., se ha prestado asistencia lo más completa dentro de las posibilidades de que se disponía, de tipo moderno, a miles de niños afectados exclusivamente por afecciones de tipo ortopédico de su aparato locomotor y casi con exclusión (por razones de capacidad de local) de todo problema traumatológico de urgencia.

En este Servicio de Ortopedia, único servicio de este tipo en toda la organización nacional del Ministerio de Salud Pública, se prestó asistencia a la inmensa mayoría de niños pobres de todo el país, con invalideces de su aparato locomotor; desde allí se contribuyó con lo mejor de los conocimientos y energías, a la solución de este problema, de enorme repercusión social. Se asistieron, incluso, pacientes provenientes de Bolivia, Brasil y Paraguay.

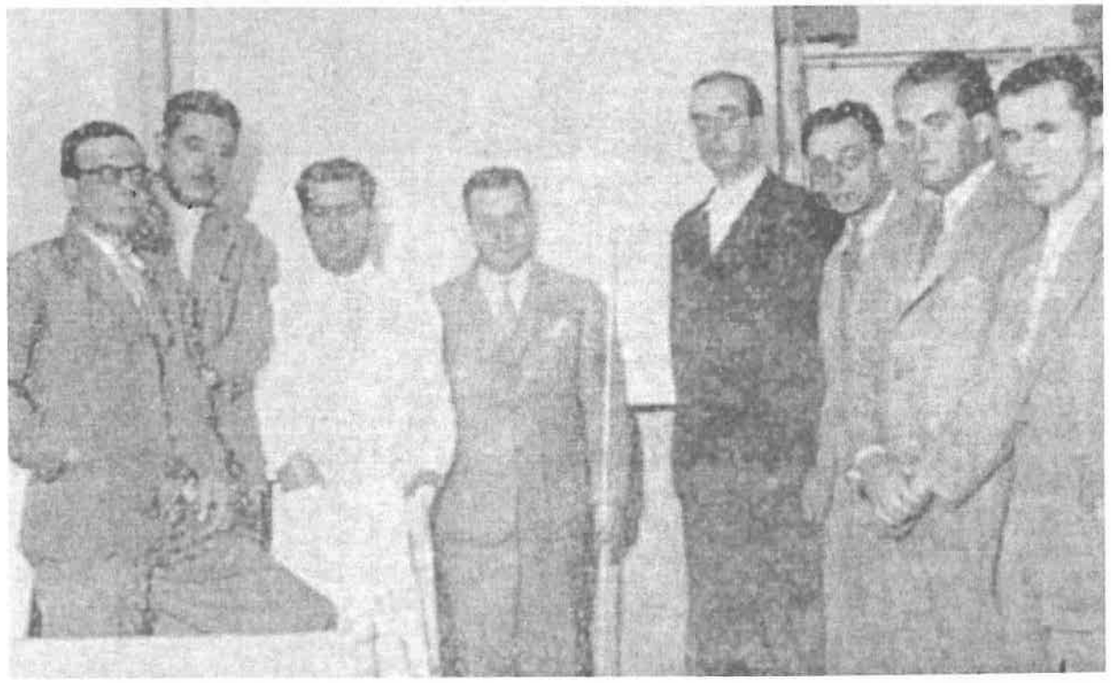
Este Servicio de Ortopedia prestó también una ayuda invalorable desde el punto de vista de la docencia, puesto que proporcionó todo el material de enfermos, historias y radiografías de sus archivos para los Cursos Libres de Clínica Quirúrgica de Niños; la confección de buena parte de las publicaciones científicas; conferencias en los Cursos de Perfeccionamiento del Instituto de Clínica Pediátrica e Higiene Infantil y Clínica Ginecotocológica, Tesis de Doctorado y centenares de clases en las cátedras y clínicas en que se hizo docencia".

TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA

En 1935 comenzó el primer Servicio de Traumatología y Ortopedia del país, en la Clínica Quirúrgica a cargo del Prof. Eduardo Blanco Acevedo, en la sala 11 del Hospital Pasteur, con los Dres. José Luis Bado y Domingo Vázquez Rolfi (que se formaron con el Prof. Vittorio Putti, en Italia) y el Técnico en Inmovilización Enyesada Valentino Zucchi, a quienes se unieron el Dr. Caritat (como Médico Asistente [honorario] en enero de 1936) y el Dr. Pedro Víctor Pedemonte, quien sería precursor e iniciador de la Cirugía Plástica en el país. Dos años después se incorporó el Dr. Hebert Cagnoli, cuya vida profesional se mantuvo siempre ligada a la Traumatología y Ortopedia y que se agregaba a ese grupo de iniciadores.

Ese fue el germen del futuro Instituto Traumatológico, que abriría sus puertas en 1941. Durante esos cinco años, según certificara el Prof. E. Blanco Acevedo, Caritat "...ha desempeñado sus funciones con asiduidad, dedicación y competencia colaborando en el estudio y asistencia de los 5111 enfermos historiados durante esa época y en las 854 intervenciones quirúrgicas realizadas. Asimismo ha colaborado en más de 4968 aparatos de yeso realizados y en más de 1490 tracciones transesqueléticas realizadas".

En 1940 fue Cirujano Especializado (interino) del Instituto Traumatológico y desde 1942 Cirujano Especializado (titular, concurso de méritos y oposición), con funciones de Médico de Guardia, Encargado de Sala y Policlínica. Además del



Servicio de Traumatología y Ortopedia en el Pasteur. Se ven cuatro de los iniciadores. A la izquierda: Caritat y Vázquez. A la derecha: Bado (de oscuro) y Valentino Zucchi en el borde de la foto. Al centro: Dr. Víctor Soriano y Dr. Maurice Walsh, quien presentara el tema "Hernia posterior del núcleo pulposo". Al lado de Zucchi está el Dr. Román Arana Iñíguez. (De una foto periodística de la época).

Director (Dr. José L. Bado) y el Sub Director (Dr. Domingo Vázquez Rolfi) solamente había tres Cirujanos Especializados (los Dres. Pedro Pedemonte y Hebert Cagnoli completan el trío), no había Practicantes Internos en ese entonces. En 1949 renunció al Instituto de Traumatología para dedicarse exclusivamente al Servicio de Ortopedia del Hospital Pereira Rossell. A esa altura llevaba diecinueve años vinculado a la Cirugía Infantil y la Ortopedia de niños y trece años a la Traumatología y Ortopedia de adultos. El viejo y vetusto pabellón de madera pudo mejorarse gracias a una donación de Doña Segunda Perratone y se construyó un pequeño edificio para policlínicas, gimnasio, sala de yesos y archivo.

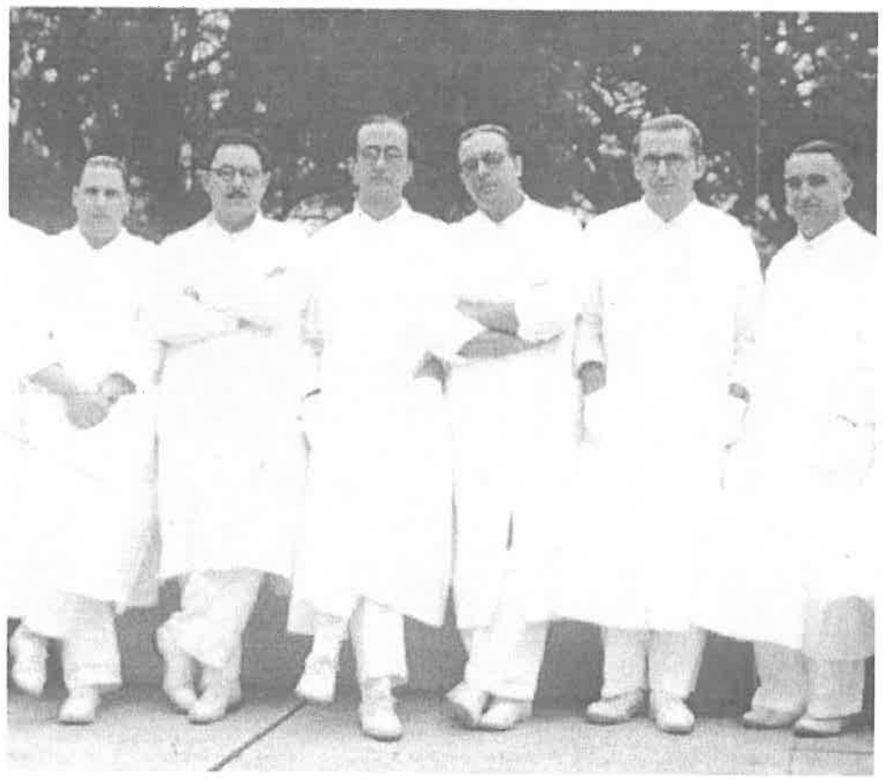
En 1948 se construyó una ampliación para aulas de enseñanza para los niños internados y un taller, a cargo de la "Fundación Nacional Pro Salud y Bienestar del Niño", con activa participación de Doña Matilde Ibáñez Tálice de Batlle Berres.

En 1954 el equipo médico asistencial estaba integrado, también, por los Dres. Alfredo Mussio, Heber Motta, y luego, por los Dres. Mario Volonterio y Francisco de Castellet.

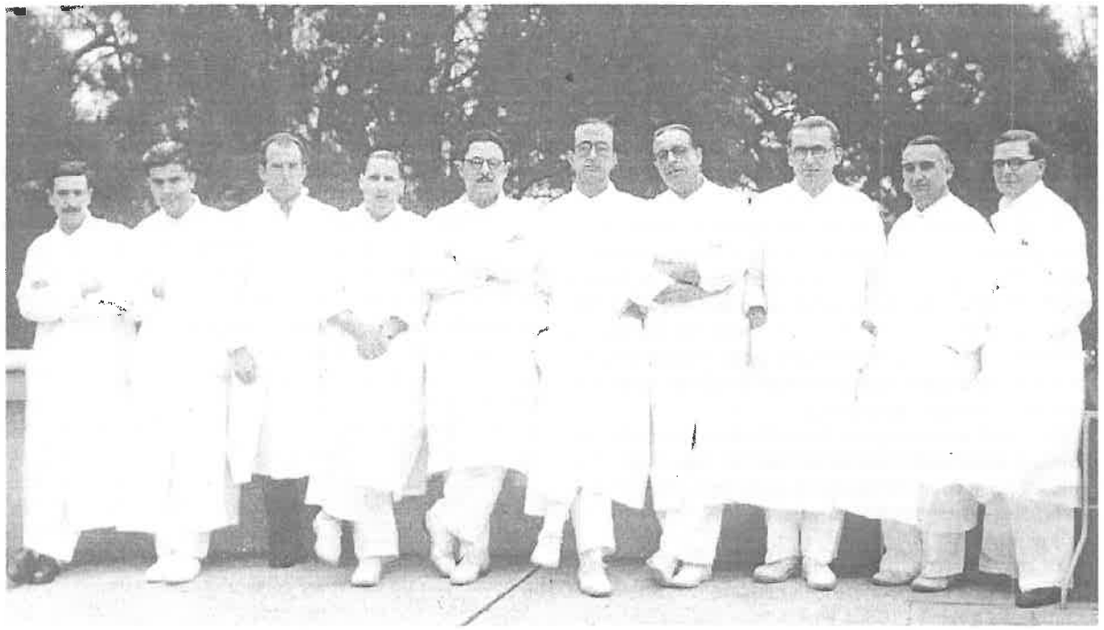
En 1955 se desató en Uruguay una epidemia de poliomielitis ("parálisis infantil", enfermedad de Heine Medin). La mayoría de los pacientes eran niños. Los pacientes se trataron en la etapa aguda en el Instituto de Enfermedades Infecciosas y luego, en el Servicio de Ortopedia, las secuelas. Llegaron niños de todas las edades y desde todo el país con parálisis que afectaban parcial o totalmente sus funciones motoras y los discapacitaban para la estación de pie, marcha, escritura, juegos y deportes. La recuperación habitualmente no era la deseada y las secuelas limitaban la reintegración social de estos niños y alteraban el normal funcionamiento familiar. Caritat había visto en aquellos centros del extranjero cómo se buscaba reintegrar rápidamente estos niños a la sociedad y a los otros que padecían de deformaciones motoras o de otro tipo, a través de equipos multidisciplinarios, evitando así la frecuente segregación social. Cuando la medicina no había logrado evitar o curar una enfermedad consideraba a la *persona*, con sus capacidades residuales y buscaba su rehabilitación. Quiso ofrecer a los niños estas respuestas, en "ambiente pediátrico y con calor de hogar" –el niño atendido junto a su madre y junto a otros niños–, pero se hizo evidente en ese momento que deberían superarse las paupérrimas condiciones de que disponía el Servicio de Ortopedia.

"LA CRUZADA POR LOS NIÑOS LISIADOS: OBRA DR. CARITAT"

Caritat concibió una campaña nacional para conseguir recursos económicos que permitieran sustituir el viejo pabellón de madera por un área hospitalaria moderna, funcional y hermosa, para mejorar la asistencia de los niños lisiados del país, que tendría un profundo contenido social y humano. Se dirigió al periodista Dionisio Alejandro Vera Yparraguirre (DAVY), columnista del diario *El País*, autor de artículos muy leídos, al abordar temas de actualidad, ligeros y ágiles y con amplio



Instituto de Traumatología y Ortopedia. Se ven los seis iniciadores. Desde la izquierda: Cagnoli, Vázquez Rolfi, Bado, Caritat, Zucchi, Pedemonte.



Instituto de Traumatología y Ortopedia. El plantel en ese momento. A la derecha Gandós Reilly. Se ve al juvenil Alberto Valls, tal vez uno de los primeros Practicantes Internos.

El mundial del cincuenta en la Cruzada. Barbosa, Caritat y Obdulio. Atrás Ghiggia.

contenido social. Le dirigió una carta que finalizaba con: "¿Viene a jugar en nuestro cuadro o lo vamos a buscar?".

DAVY no solo lo acompañó sino que se transformó en el gran propagandista de una intensa y resonante campaña en favor del niño lisiado. El diario *El País* ofreció sus páginas y locales para esta nueva acción. Escribió el Dr. Francisco De Castellet:

> *"... La Cruzada impactó todos los sectores sociales del país y se consiguió un muy importante aporte económico que permitió completar una planta física adecuada, construyéndose tres pisos para internación y piso departamentos quirúrgicos. Pero para el equipamiento y para disponer del personal necesario para su funcionamiento y mantenimiento, los recursos no alcanzaron. La Cruzada se reactivó, dirigida por personas de viva sensibilidad y responsabilidad social, recobró un nuevo impulso y logró reunir el dinero necesario para acondicionar el edificio, completar el equipamiento y reunir un personal activo y competente. Llegó a la organización ejemplar que hoy expone ese servicio, incluso con una escuela con clases de primero a sexto grado...".*

Generó un impacto enorme el equipo uruguayo campeón mundial de fútbol en Maracaná, Brasil, en 1950, siempre capitaneado por Obdulio Varela, que recorrió el país jugando con equipos locales a beneficio de la Cruzada. No menor fue el que generó la venida de aquel equipo brasileño, con su legendario guardameta Barbosa, que amistosamente reprodujeron el cotejo de Maracaná en el propio estadio Centenario.

> *"En 1962 la Cruzada obtuvo oficialmente el reconocimiento de su personería jurídica y es soporte permanente –en lucha que no puede ni debe detenerse– del*

Servicio de Ortopedia, denominado ahora ***'Centro de Recuperación de Niños Lisiados y Ortopedia'.***

Encargado por el MSP de organizar la lucha contra la Parálisis Infantil en Salto y el tratamiento de los pacientes, desde 1950 concurrió reiteradas veces al Hospital de Salto en el cual, desde el Servicio de Cirugía a cargo del Dr. Carlos Forrisi, dirigió la asistencia hospitalaria de los niños lisiados de aquel departamento y los limítrofes.

En la década de 1950, el virólogo estadounidense Albert Sabin desarrolló una vacuna oral con virus vivos atenuados contra la poliomielitis. Esta vacuna sustituyó a la vacuna inyectable con el virus inactivado desarrollada por Jonas Salk y que hasta entonces era la única forma de prevenir la poliomielitis. Esta impactante creación venció a la poliomielitis. Los casos fueron disminuyendo progresivamente en el país, hasta, prácticamente, desaparecer.

El Centro, entonces, pudo dedicar más atención a los pacientes discapacitados por afectaciones del sistema nervioso central. Caritat ya había incursionado en estas afecciones, lo que le había permitido elaborar su trabajo "El Niño espástico y sus problemas".

En las nuevas condiciones que permitía el Centro se organizó un equipo multidisciplinario que desarrollaba actividades de ortopedia y rehabilitación en los pacientes afectados por estos problemas neuropediátricos. Caritat fue el guía indiscutible de aquel movimiento social, supo reunir a su lado a un importante grupo de personas de un profundo sentido moral, filántropos de sensibilidad generosa y de participación activa y efectiva en la búsqueda del fin propuesto: dignificar la asistencia del niño lisiado, aumentando sus posibilidades de recuperación física y social. Fue un real ejemplo de solidaridad humana, con la participación permanente, entre otros, del Sr. Manuel Díaz Bolón, del Dr. Francisco De Castellet y del maestro Humberto Di Leone.

ASISTENCIA MUTUAL

Se inició en España Mutualista, entidad conflictiva por el tratamiento arbitrario a los médicos por parte de las autoridades. En 1941 ingresó en la Asociación Española Primera de Socorros Mutuos como Médico Traumatólogo, para desempeñarse junto al Dr. Domingo Vázquez Rolfi. Solos al principio, durante doce años, para todas las actividades (consultorio, frac-turas, intervenciones quirúrgicas, yesos, etc.), acompañados luego por un distinguido grupo de especialistas, sucedió a Vázquez Rolfi como Médico Jefe de los Servicios Traumatológicos con la investidura de Consultante a partir de 1968, y en la Coordinación del área trabajó hasta su retiro.

ASISTENCIA PRIVADA

Compartió el consultorio ubicado en la calle Julio Herrera y Obes 1192 con varios colegas de la especialidad y el inolvidable Nino Zucchi. La actividad quirúrgica la desarrolló en varios sanatorios de Montevideo, particularmente el Sanatorio Vera y el Sanatorio Uruguay. En la segunda mitad de la década de los cuarenta ingresó como modesto accionista (cuatro acciones) en el Sanatorio Americano.

Compartió, como traumatólogo-ortopedista, el Sanatorio Americano con grandes de la Cirugía y Medicina uruguayas (entre ellos Abel Chifflet, Frank Hughes, Hermógenes Álvarez, Fernando Herrera Ramos y Gilberto Martínez Prado) y con grandes de la Anestesiología uruguaya, entre ellos Antonio Cañellas, Carlos Chifflet, Walter Fernández Oria y Moreira.

ACTIVIDAD DOCENTE

Siempre tuvo vocación docente, que ejerció desde antes de haber llegado a ser Profesor Agregado y permanentemente después. Su concepto de Dirección de una Cátedra o Servicio, en sus propias palabras: Dirección, de una cátedra o de un servicio: "es encauzar, dirigir su funcionamiento guiándola hacia la obtención de la meta determinada. Para ello no basta el conocimiento científico, se requiere aunar y conciliar ideas propias con las de los colaboradores; aunar, conciliar temperamentos, tendencias y modalidad personales con temperamentos, tendencias y modalidad de cada uno de ellos; no solo saber aceptar ideas ajenas y ponerlas en práctica sino solicitarlas, exigentemente si fuera necesario. Capacidad de trabajo; dedicación y preocupación por la clínica y por el niño, amplitud de ideas y de criterio; amplio espíritu de tolerancia y la colaboración, flexibilidad suficiente para modificar actitudes, conducta, rumbos, cuando los hechos señalan que se sigue un camino equivocado; reconocer la buena dirección, aceptarla y seguirla aún cuando no fuere producto de propias facultades de percepción sino de las de un colaborador; espíritu pronto a la renovación, juvenil, en sus aspiraciones; capacidad para impulsar el trabajo de los colaboradores, sugerir, estimular y orientar la producción científica; sentir el impulso interior de capacitar gente para un futuro inmediato; poder comprender con íntimo gozo y satisfacción a Santiago Ramón y Cajal cuando decía:

'Yo no quiero hacer Profesores iguales a mí, sino que deseo hacer Maestros mejores que yo'...".

En 1945 accedió al cargo de Profesor Agregado de Cirugía Infantil y Ortopedia en la Facultad de Medicina mediante concurso (méritos y oposición) que preparó durante los años 1940-1945 junto con el Dr. Juan Curbelo Urroz. Desde su designación como Profesor Agregado, Caritat fue el primero en hacer docencia intensiva en la Facultad de Medicina de la especialidad Ortopédica y Traumatológica.

"Amplia actividad docente que al ser desempeñada en varias cátedras, ha servido para completar nuestra preparación obligándonos a la adaptación y mejoramiento de la explotación docente de nuestros conocimientos teniendo en cuenta la finalidad de la cátedra en que los exponemos...".

(Cátedras de Anatomía Normal, de Medicina Operatoria, de Patología Quirúrgica I y II; Clínicas Quirúrgica, Ginecotocológica, Quirúrgica de Niños y Ortopedia; Instituto de Pediatría e Higiene Infantil, Instituto de Radiología y Ciencias Físicas; Escuela de Graduados).

Con Forrisi en Salto. **Están viendo un partido nocturno del equipo de la Cruzada.**

LA CÁTEDRA DE ORTOPEDIA

YTRAUMATOLOGÍA

La Facultad de Medicina llamó a concurso de méritos y oposición, que se realizó en 1951, para llenar la cátedra de Ortopedia y Traumatología. Solo se presentaron el Dr. José Luis Bado y el Profesor Agregado de Cirugía Infantil y Ortopedia Dr. Ricardo Caritat. El fallo del tribunal fue homologado por el Consejo de la Facultad, siendo designado el Dr. José Luis Bado.

En julio de 1951 el Decano Dr. Mario Cassinoni remitió al Profesor Agregado Dr. Ricardo Caritat una resolución adoptada por el Consejo de la Facultad, por unanimidad: "...expresiones de viva complacencia con que ha visto su actuación en el concurso de oposición... Tan brillante gestión acreditando sus reconocidos valores científicos y su capacidad docente, constituyen también un triunfo que es deber de las autoridades señalar y reconocer...".

ACTIVIDAD CIENTÍFICA

Publicaciones, relatos/correlatos en Congresos Científicos; Cursos Oficiales en eventos internacionales; informes de misiones oficiales en el extranjero. Generó conceptos personales, originales, que modificaron la visión diagnóstica y terapéutica de varias afecciones o complejos sindromáticos.

Desde 1938.

* La parálisis infantil; sus secuelas y su tratamiento.
* Secuelas de la parálisis infantil; la parálisis aislada del tibial anterior; síntomas, fisiopatología de la deformación y su tratamiento.
* Fracturas del cuello quirúrgico del húmero en el niño, irreductibles por maniobras incruentas.
* Rotura del tendón de Aquiles.
* Tratamiento de la parálisis infantil.
* Parálisis infantil y Ortopedia.
* Deformaciones quísticas del calcáneo.
* El decolamiento epifisario de la extremidad superior del húmero por traumatismo obstétrico.
* Cirugía y Ortopedia en las afecciones nerviosas de la infancia.
* El Síndrome de parálisis obstétrica radicular del miembro superior. Tesis de Agregación, 1941.
* La enfermedad de Heine Medin, su tratamiento; conceptos modernos.
* Parálisis infantil, estado actual de su tratamiento.
* Estado actual del tratamiento de la parálisis infantil. Método Kenny.
* Tratamiento de la parálisis infantil; desarrollo del concepto ortopédico.
* Concepto y enseñanza de la Ortopedia.
* Coxa vara.
* Asistencia Hospitalaria del Niño Lisiado.
* Enfermedad de Heine Medin; espasmos y dolores; nuevas adquisiciones.
* La articulación periastragalina.
* La osteotomía intertrocantérica en el tratamiento de las fracturas del cuello del fémur.
* Malformaciones en el recién nacido.
* El hombro. La clavícula, sus funciones; indicaciones de su extirpación.
* Reparación de invalideces globales del miembro superior.
* Secuelas de los traumatismos del hombro.
* Pie plano valgo.
* Artrosis del hombro.
* Tuberculosis osteoarticular y estreptomicina.
* El Niño espástico y sus problemas.
* Tratamiento de cadera y rodilla paralíticas.

OTRAS ACTIVIDADES MÉDICO-SOCIALES

* Socio fundador de la Asociación Nacional por Niño Lisiado.
* Creador y socio fundador de la Asociación Protección Lisiados por Parálisis Infantil (presta ayuda al Servicio de Ortopedia del Hospital Pereira Rossell).
* Vinculado al Comité Pro-Niño Lisiado de Salto.
* Delegado del Ministerio de Salud Pública a la II Conferencia de Ayuda y Orientación al Inválido, Buenos Aires 1946.
* Integrante de las Comisiones del Ministerio de Salud Pública:
  - Prevención y Lucha contra la Parálisis Infantil,
  - Asesora para la construcción del Hospital de Niños del Hospital Pereira Rossell. (En 1954 se informó que el futuro hospital de Niños, con capacidad para quinientas camas, estaba planeado desde hacía tiempo y que solamente dificultades de orden material se habían opuesto a su realización).
* Médico Supervisor de la Misión Sanitaria del MSP "enviada a Buenos Aires a objeto de trabajar con las autoridades técnicas de dicho país y con la Comisión Médica norteamericana, en tratamiento y prevención de la Parálisis Infantil".
* Designado por el MSP miembro de la Comisión Organizadora de la Exposición de Trabajos en el I Congreso Latinoamericano de Ortopedia y Traumatología.
* Miembro vocal de la Comisión de Salud Pública.

ACTIVIDAD INTERNACIONAL

Invitado por la Sociedad Boliviana de Pediatría estuvo en La Paz los meses de enero y febrero de 1967, en intensa actividad de visita de casos (algunos pacientes habían sido asistidos en el Centro por el propio Caritat), discusiones sobre conductas terapéuticas y conferencias.

Sociedades científicas nacionales y extranjeras

* Socio de las Sociedades de Cirugía y Pediatría del Uruguay.

* Socio fundador de las Sociedades Uruguaya y Latinoamericana de Ortopedia y Traumatología.
* Miembro de Honor de la Sociedad Uruguaya de Medicina Física y Rehabilitación.
* Miembro Honorario de la Sociedad Uruguaya de Neuropediatría.
* Socio Honorario de la Sociedad Boliviana de Pediatría.
* Miembro Correspondiente Extranjero de la Sociedad Boliviana de Ortopedia y Traumatología.
* Miembro del Comité de Honor del Primer Congreso Latinoamericano de Neuropediatría.
* Distinción Sindical. Sindicato Médico del Uruguay. Día del Médico 1963. Al Centro Asistencial de Ortopedia y Niños Lisiados y Cruzada Obra Dr. Caritat.

"Ciencia y conciencia social, unidos en la acción para ubicar al Niño en su reingreso a la comunidad con plenitud de vida útil".

RETIRO

En 1975 se retiró del ejercicio de la Medicina, al cabo de 46 años sumergido en ella.

El Dr. Ricardo Joaquín Caritat Larrar falleció el 20 de abril de 1976. No fue enterrado en el panteón de los Caritat-Gogorza en el Cementerio del Buceo, sino que fue depositado en el Cementerio de La Paz, en el panteón de los Theoduloz: María Esther Theoduloz de Caritat quería que estuvieran juntos para siempre. María Esther lo sobrevivió seis años.

Su obra fue continuada por un destacado y disciplinado equipo, desde el Dr. Esteban Nin Vivo, su inmediato sucesor en la dirección del Centro, hasta los que posteriormente tuvieron la responsabilidad de proseguir la noble tarea de asistir a los niños lisiados. Por acuerdo entre el MSP y la Facultad de Medicina, también se ejerció allí la Cátedra de Traumatología y Ortopedia, a cargo primero del Prof. Dr. Óscar Guglielmone y luego del Prof. Asdrúbal Silveri.

A la entrada del Centro de Recuperación de Niños Lisiados y Ortopedia está colocado un retrato del precursor de la Cruzada "Obra Dr. Caritat", realizado en granito artístico por Sr. Pablo Di Giovanni, de la ciudad de Carmelo. A su lado se recuerda a su maestro De Pena.

Un busto del Dr. Caritat realizado por el escultor Heber Ramos, está colocado en un área siempre verde en el Parque Batlle y Ordóñez, frente a la escultura que recuerda a uno de los admirados maestros de la Pediatría uruguaya, el Prof. Luis Morquio, muy próximos ambos al Hospital Pereira Rossell donde ambos dedicaron su vida a los niños.

Escribió el Dr. Francisco De Castellet:

"El Dr. Caritat comprendió como médico integral la problemática del niño lisiado, programó e inició las primeras respuestas y el camino a seguir, que compromete y motiva eterno agradecimiento".

En 1986 la Cruzada por los Niños Lisiados "Obra Dr. Caritat" promueve, con la aprobación de las autoridades de la Administración Nacional de Educación Pública, ante el Poder Ejecutivo, la iniciativa de que se designe a la Escuela N°200 para Discapacitados Motrices del Consejo de Educación Primaria con el nombre del Dr. Ricardo Caritat. En el Proyecto de Ley que envía el Poder Ejecutivo al Poder Legislativo se dice:

"El Prof. Dr. Caritat fue un abanderado en la lucha en favor del menor carente de recursos, le dio preferente atención al niño abandonado a sus medios, creando un servicio que actualmente atiende a más de cien niños en consulta diaria con un volumen asistencial de más de cuatro mil pacientes por año."

En las consideraciones de la Comisión de Educación y Cultura de la Cámara de Senadores, figura:

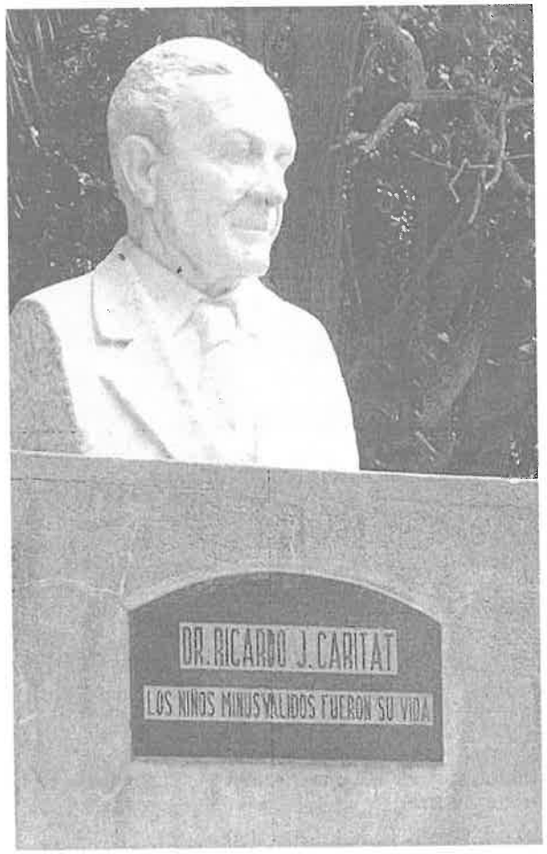
"...Vuestra Comisión considera de total justicia consagrar el homenaje propuesto. El largo y prestigioso currículum del Dr. Caritat, que se inicia en 1929 con la obtención del título profesional en la Facultad de Medicina, hasta su muerte a los 74 años en 1976, es la trayectoria de un hombre dedicado a la cirugía de niños y la ortopedia, que refleja honor sobre su profesión. Representó al país en numerosos congresos de Ortopedia y Traumatología, fue socio fundador de la Sociedad Latino Americana de Ortopedia y Traumatología (1953); fue fundador de la 'Asociación Nacional Pro Niño Lisiado' y de la 'Asociación Protección de Lisiados por Parálisis Infantil'.

Su 'Cruzada en favor del niño lisiado' conmovió las fibras solidarias del pueblo uruguayo y merced a su empeño, recaudando cifras millonarias, a partir de 1955, logró encauzar una obra que es ejemplo en el país y el extranjero.

Cuando el Uruguay tuvo que soportar una seria epidemia de poliomielitis, agravada por la carencia de vacuna, el Dr. Caritat se hizo el propósito de buscar paliativos y recorrió el país para hacer conciencia en la gente a fin de interesarla en su iniciativa orientada a la obtención de recursos para su campaña a favor del niño afectado.

Trabajó incansablemente con un inmenso amor por los niños que tenían las secuelas de la parálisis, buscando siempre las técnicas nuevas para la rehabilitación. Con una entrega ejemplar, aún enfermo, siguió trabajando en favor del niño lisiado hasta sus últimos días.

Murió pobre, con una pequeña jubilación, pero rodeado del respeto y la admiración de todos sus compatriotas que invocan su nombre como símbolo del médico vocacional y desinteresado que abrazó su profesión como un apostolado. Es toda justicia pues que su nombre perdure en la denominación de una escuela para discapacitados motrices..."



En su estudio Caritat tenía siempre a la vista el poema *If* de Rudyard Kipling en su versión en inglés y en una traducción al español. Los había hecho escribir en dos pergaminos que hizo encuadrar. Muchas veces se reclinaba en su asiento y miraba el cuadro de *Si*.

Si logras conservar intacta tu firmeza
cuando a tu lado otros vacilan y tachan tu entereza.

Si a pesar de las dudas mantienes tus creencias
sin que te debiliten extrañas sugerencias.

Si puedes esperar, inmune a la fatiga,
fiel a la verdad y reacio a la mentira.

Si el odio de los otros te deja indiferente,
sin creerte por ello muy sabio o muy valiente.

Si sueñas, sin por ello rendirte al ensueño,
si piensas, mas de tus pensamientos sigues dueño.

Si triunfos o derrotas no menguan tus ardores
y por igual los tratas como a dos impostores.

Si soportas oír tu verdad deformada
y cual trampa de necios por malvados usada.

Si ves hecho trizas de tu vida el ideal
y con gastadas herramientas recomienzas igual.

Si toda la victoria en años conquistada
te atreves a arriesgar en una sola jugada
y aún perdiendo, sin queja ni tristeza,
con nuevos bríos reiniciar puedes tu empresa.

Si entregado a la lucha con nervio y corazón,
aún desfallecido, persistes en tu acción
y extraes energías, cansado y vacilante,
de tu heroica voluntad que te ordena: ¡Adelante!

Si a multitudes te acercas sin perder tu virtud
y con reyes alternas sin cambiar de actitud.

Si no logran turbarte ni amigo ni enemigo,
pero en justa medida contar pueden contigo.

Si alcanzas a llenar el minuto sereno
con sesenta segundos de un esfuerzo supremo,
todo lo del mundo en tus manos tendrás,
y, sobre todo, hijo mío, ¡un HOMBRE tú serás!

El maestro Humberto Di Leone ha dicho:

"El Dr. Caritat no ha muerto. Vive en el corazón de las madres uruguayas".

ANEXO

Enorme capacidad de trabajo. Caritat, prácticamente solo, hizo esto:

1939-1948	*8 años*
Pacientes	*3174*
Consultas	*36500*
Sesiones de reeducación y fisioterapia	*15686*
Aparatos de yeso	*2925*
Aparatos ortopédicos	*153*
Intervenciones quirúrgicas y correcciones de forma	*450*

Cada paciente, promedialmente, requirió once consultas, un aparato de yeso y cinco sesiones de reeducación y fisioterapia.

En el Servicio de Traumatología y Ortopedia, en el Hospital Pasteur, con 4-5 especialistas, se hizo esto:

1935-1941	*5 años*
Pacientes	*5111*
Intervenciones quirúrgicas	*854*
Aparatos de yeso	*4968*
Tracciones transesqueléticas	*1490*

TEXTOS DE LA ÉPOCA

ASOCIACIÓN PROTECCIÓN LISIADOS POR PARÁLISIS INFANTIL

1945

Con motivo de haber llegado el Dr. Ricardo J. Caritat a Profesor Agregado de la Facultad de Medicina

A manera de introito

En el Hospital Pereira Rossell funciona desde el año 1939 un servicio de ortopedia –donde merced al profundo espíritu humano de un médico consustanciado con el dolor de los niños– se ejerce un apostolado digno del apoyo de cuántos son susceptibles de comprender su lucha benéfica, debatida frente a la escasez de recursos.

Este médico filántropo que derrama su ciencia a raudales en beneficio de cuantos acuden a su clínica hospitalaria, es el doctor Ricardo J. Caritat. Después de haber cursado sus estudios con extraordinaria contracción y haber abrazado la especialización en la cirugía de los niños, en el año 1939 se trasladó a Estados Unidos, para estudiar ortopedia en sus más acreditados centros científicos.

Escuela N° 200. **Calle Ernesto Herrera 802.**

De regreso al Uruguay, con un alto caudal de conocimientos, recogidos en los hospitales de ese país, el doctor Ricardo J. Caritat, se abocó con profundo sentido de su especialización, a curar a los niños lisiados, inspirándoles nueva confianza en la vida y llenando, además, un vacío existente dentro de nuestro cuerpo médico nacional.

El Ministerio de Salud Pública alentó su vocación y sus esfuerzos; concediéndole –debido a su escasez de recursos– un modestísimo pabellón para el cumplimiento de su misión.

Allí, no obstante el corto período de su funcionamiento, han sido tratados ya más de 2200 niños con afecciones de carácter ortopédico. Citamos algunos diagnósticos que muestran los centenares de lisiados definitivos o que se encontraban en condiciones de llegar a serlo:

- Parálisis obstétricas,
- Osteoartritis tuberculosa,
- Pie zambo congénito,
- Raquíticos,
- Luxación congénita de cadera,
- Parálisis infantil.

Frente a todos estos casos y otros más que se podrían enumerar, el doctor Ricardo J. Caritat intervino incansablemente, con enorme contracción y amor hacia el dolor ajeno, sacrificando el tiempo que podría destinar a sus imprescindibles necesidades sociales, para consagrarse por entero a sus queridos enfermitos.

Pero el doctor Caritat se encontró y se encuentra continuamente con problemas insolubles que provocan su inquietud. Esos problemas, al margen de su ciencia y de su lucha, están representados por la carencia total de aparatos ortopédicos que no pueden adquirirlos las familias sin recursos ni puede proveerlos el Ministerio de Salud Pública. El licenciamiento de los enfermitos por haber completado su cura, se convierte así, con excesiva frecuencia, en una tremenda desesperación.

Es ante circunstancias tan lamentables que apelamos a nuestra sociedad; a los hombres capaces de aquilatar el dolor de las madres y la esperanza de los niños lisiados. A cuántos, frente a su solvencia económica, pueden contribuir sin desmedro de sus rentas, a aliviar el desespero de los que abandonan la clínica del médico que prodiga su amor y su ciencia, pero que no puede –como serían sus deseos, por no contar con medios– lanzarlos nuevamente a la vida con un aparato que les permita andar.

Esta clínica a cargo de tan destacado y altruista médico, merece el decidido apoyo de los hombres de bien, máxime cuando está orientada a defender a seres tan queridos como son los niños y las madres. Nos dirigimos pues a nuestra sociedad, en cruzada tan altruista, seguros de encontrar el franco apoyo que merecen las obras de esta naturaleza.

Un homenaje de las madres y los enfermitos

Con fecha 6 de diciembre de 1945, se realizó en el Hospital Pereira Rossell, un expresivo homenaje al doctor Ricardo J. Caritat, con motivo de haber obtenido éste, en forma brillante, su título de Profesor Agregado de la Facultad de Medicina. Más de doscientas madres, que colmaron totalmente el anfiteatro del Instituto de Pediatría, testimoniaron al Profesor Caritat su alegría por la obtención de ese título, en el deseo de hacerle presente también, su profundo reconocimiento por la proficua obra realizada en el Servicio de Ortopedia.

Los discursos pronunciados –algunos de los cuales transcribimos en este folleto– los numerosos telegramas recibidos del interior y del exterior del país –la gran cantidad de obsequios florales, el testimonio personal de las madres y los enfermitos– todo eso reunido, puso una nota de profunda emoción en los circunstantes.

El Profesor Caritat pudo apreciar en esos momentos, cómo se aquilata la obra realizada, permitiéndole cobrar nuevos alientos para la prosecución de una labor científica que, repetimos, merece el reconocimiento de la sociedad y de las autoridades de la nación.

En la imposibilidad de reproducir todos los discursos pronunciados, nos limitamos a transcribir algunos de ellos.

Palabras de la Enfermera Jefe del Servicio Sra. Filomena P. de Brandon.

Señoras y Señores:

Voy a ser necesariamente concisa en estas palabras que expresan mi sentimiento hacia el doctor Caritat. La autoridad de que ellas estén investidas proviene de mi condición de colaboradora de nuestro homenajeado, en el transcurso de los duros años que median entre 1939 y este instante. Yo soy, pues, simplemente, alguien que ha aprendido a valorarlo y estimarlo. Y por esta estimación y comprensión de su valer es que pido al Dr. Caritat me permita recordar algo de los tiempos pasados que mantiene franca vinculación con el presente.

Muchos de los que me escuchan no conocen, sin duda, al Dr. Ricardo J. Caritat. Es un médico con un corazón abierto para los niños. Es un hombre que lucha por preservar del sufrimiento al hombre, anulando los males que le amenazan desde la niñez.

Desde que se recibió de cirujano de niños, su labor no se redujo a ejercer, sino también a estudiar. Es así como en 1939 y ante la necesidad de un especialista, se costea con sus propios medios un viaje de estudio de seis meses a los Estados Unidos, para estudiar y perfeccionarse en Ortopedia, siendo luego en nuestro país el primer médico que pidió esta clase de servicio. Hoy, gracias a él, muchos lisiados y defectuosos físicos viven una nueva vida, con un horizonte grande ante ellos y con la esperanza de ser útiles a la sociedad y no considerados poco menos que parásitos.

Los primeros pasos fueron difíciles. Aun hoy lo son. Los presupuestos ministeriales siempre están agotados, cuando menos muy recargados. Nuevos gastos significan nuevos problemas. El doctor Caritat consiguió una policlínica muy pobre, para hacer remiendos de huesos y darles alma y vida libre a los niños. Aun es pobre la policlínica. Tras mucho pedir consiguió una pequeña sala donde fueron atendidos 300 lisiados sin esperanza y atacados de parálisis infantil. Hoy la sala se ha vuelto más pequeña aun. ¿Cómo no ha de serlo? De madera y con 18 camas. El doctor Caritat ha hecho innumerables intervenciones quirúrgicas que dieron frutos valiosos.

Hay niños ya totalmente restablecidos de sus dolencias, con sus defectos corregidos. Sin embargo, ni aun para estos casos, han salido del camino las dificultades. Hay que operar en una sala prestada, porque no se dispone de sala de operaciones, haciendo, para llegar a ella, un penoso recorrido.

Pero todo esto no significa que han dejado ser reconocidos sus méritos, en el aspecto oficial. En el año 1943 tuve yo misma la oportunidad de integrar el cuerpo de enfermeras que fue a Buenos Aires bajo la dirección del Dr. Caritat para estudiar. Sus valores, pues, no han sido desestimados totalmente. Pero no se ha comprendido totalmente el alcance y la necesidad de esta obra suya.

No es ya lo humano de sus propósitos, sino la utilidad, el sentido práctico de su labor. ¿Y qué sentido más práctico puede tener una obra cuando está destinada a devolver a la sociedad elementos que pueden serle valiosos en el futuro, para su propio engran-decimiento, robándolos de las garras de la inutilidad? Un niño defectuoso puede tornarse peligroso, no solo para él mismo, sino para la sociedad, a la que puede guardarle el rencor de su desinterés.

Hay pues una manera de reconocer más directamente al doctor Caritat el valioso concurso que presta desde su puesto en esta clínica ortopédica. Ayudarle a salvar niños.

Estar a su lado no solo con el apoyo espiritual, sino con el apoyo material que está al alcance de nuestras autoridades y de las personas de bien. Es necesario que todos se formen un definido criterio respecto a esta labor y a su importancia. Toda madre y todo padre saben que sus hijos no están libres de estos sufrimientos.

Y a pesar de toda la voluntad del Dr. Caritat, de su fe y de su entusiasmo, los medios de que dispone se vuelven cada vez más pobres y las salas más chicas.

Esto era necesario decirlo, Dr. Caritat. Es lo menos que puedo hacer en el día de vuestro homenaje. Muchas gracias.

Al Dr. Ricardo J. Caritat

María E. L. de Verzi.

Caminito, caminito,
camino de gran dolor
llorando va la madrecita
con su carguita de amor.

Camina muy lentamente,
es tan pesada su cruz
que solo es comparable
a la que llevó Jesús.

Lleva al hijo entre sus brazos
que no puede caminar
y andando va paso a paso
y no cesa de llorar.

Con el alma hecha pedazos
camina un día, y otro más,
y cargada de esperanza
no sabe cuántos años van.

Pero hay unas manos piadosas
para bien de la humanidad
manos que son milagrosas
las del doctor Caritat.

Con su ciencia poderosa
al niño inmóvil le da
lo que la vida ha quitado
la alegría de jugar.

Porque ha estado tanto tiempo
sentado y sin nada más,
el niño se ha puesto viejo
de mirar y de no andar.

Pero un día luminoso
para el doctor Caritat
el niño poquito a poco,
se ha puesto ya a caminar.

Caminito, caminito,
camino de gran ilusión
cantando va la madrecita
con el hijo de su amor.

Camina la madre; y el niño
saltando a su lado va
ella en su alma bendice
al buen doctor Caritat.

Palabras leídas por la niña Vilma Altieri en el día del homenaje al doctor *Ricardo J. Caritat.*

Henos aquí reunidos los enfermitos del Dr. Ricardo Caritat del Hospital Pereira Rossell, asociándonos de todo corazón y manifestando nuestra más profunda emoción en estos momentos en que un nuevo triunfo corona la frente de nuestro inteligente médico y protector.

Los que hemos conocido, a pesar de nuestros pocos años, la amargura de la enfermedad, podemos decir con toda sinceridad que gracias al espíritu noble y generoso de nuestro querido doctor, hemos encontrado un alivio no solo material, sino moral en nuestro sufrimiento, haciéndonos renacer nuevas esperanzas para la vida. Justo es que ahora, que un nuevo titulo lo consagra, reciba nuestra humilde adhesión al homenaje que se le tributa. Vayan pues nuestros corazoncitos a expresarle al Profesor Caritat, cuánto lo amamos y decirle de nuestro recuerdo inolvidable.

Que los triunfos, la gloria y la felicidad os acompañen siempre, querido doctor, como premio a vuestros afanes, a vuestros desvelos, a vuestra inteligencia y a vuestra constante dedicación en el desempeño de vuestra carrera, pero sobre todo, como premio avuestro gran corazón.

Discurso del Profesor Ricardo J. Caritat

Desde hace 48 horas, cuando tuve conocimiento de que se iba a realizar esta demostración –me planteo la interrogante de cuál es el móvil que impulsa a su realización, de cuál es su significado verdadero ya que esta conjunción de personas y sentimientos, sin lugar a dudas, desborda mis pobres méritos.

La obtención de un cargo de Profesor Agregado de nuestra Facultad de Medicina, aun constituyendo un galardón para nosotros, es una simple etapa en el camino a recorrer por los que sentimos el fervor de la enseñanza, de los que creemos que la carrera profesoral es una de las vías de aplicación del precepto de que el que tiene debe dar algo de lo suyo al que no tiene o al que tiene menos; precepto que debería tener amplia difusión y que es aplicable a toda clase de actividades y situaciones. En esta etapa de la enseñanza oficial recién nos vamos a iniciar; no hemos realizado por consiguiente nada que justifique un homenaje de tal naturaleza.

Nuestra actuación al frente del Servicio de Ortopedia del Hospital Pereira Rossell, es el segundo elemento a considerar; un análisis sereno, desapasionado de lo actuado, nos lleva también a la conclusión y al reconocimiento, de que nada hay en ello que justifique esta demostración.

Es cierto que desde el año 1939 inauguramos una nueva época en las atenciones hospitalarias que deben prodigarse a los niños lisiados por afecciones de distinta naturaleza; pero no existe en ello ningún mérito particular; todos los médicos amantes de los niños y de su profesión, colocados en idénticas circunstancias hubieran realizado lo mismo o mejor que yo.

Solamente llegamos en el momento propicio y se nos brindó la oportunidad y el único mérito, y no lo es, consistió entonces en saber aprovechar esa oportunidad, en sentir que el momento era propicio. Lo que hemos realizado es sólo una parte de lo que podríamos haber realizado y de lo que podríamos y deberíamos hacer, si contáramos con más facilidades a nuestro alcance. La exigüidad de los recursos financieros de Salud Pública, la ausencia de colaboradores técnicos, la miseria de los locales hospitalarios, obstruyen el camino hacia una etapa de mayores y más eficaces realizaciones. Y preguntamos entonces nuevamente: ¿dónde radica el significado de esta demostración? ¿Cuál es el sentimiento que la dinamiza y le concede formas?

Ella tiene para mí un solo significado, emotivo, profundo y humano; la realidad, la exteriorización de que ya no estamos solos en este movimiento que iniciamos con tanto entusiasmo y esperanzas en pro de los niños lisiados; el convencimiento de que nuestros esfuerzos en favor de esas inocentes víctimas de la invalidez y lo deforme, no han sido estériles; de que esos pequeños amiguitos míos de todos los días y todos los instantes, ya no se encuentran solos conmigo; de que mi voz no se pierde en el vacío y se diluye, porque ha encontrado la necesaria resonancia que ampliándola, magnificándola, difundiéndola en nuestros hogares, permitirá el cumplimiento de lo que hemos soñado e

imaginado para ellos, para su bienestar actual, para su recuperación, para sus perspectivas de futuro.

Esta demostración que aparentemente constituye un homenaje hacia mi persona, tiene entonces una significación más humana; ella se refleja sobre vosotros que sabéis exteriorizar estos sentimientos de solidaridad; sobre vosotros que habéis captado el contenido profundamente humano de la obra que en silencio realizábamos; sobre vosotros que podéis ser los propagandistas de las necesidades de estos pobrecitos niños invalidados por una diosa ciega e implacable en el cumplimiento de sus designios. Sentimos que ya no marchamos aislados en el cumplimiento de nuestra misión; comenzamos a estar acompañados por personas de buena voluntad y corazón generoso y sensible, dispuestas a colaborar en la medida de sus fuerzas en los cuidados hospitalarios a prodigar a los niños lisiados; nuestros sueños comienzan a tener realización.

Pero estamos en el comienzo de esta etapa; es menester intensificar esos esfuerzos, estrechar nuestras incipientes filas; obtener la colaboración de un número mucho más grande de esas personas de buena voluntad, mediante una propaganda insistente y tenaz.

Solo así llegará a constituir una realidad honrosa el futuro Servicio de Ortopedia; únicamente por ese camino dejará de ser un ensueño la transformación del miserable local en el cual todavía hospitalizamos esos niños, en un ambiente digno del adelanto actual de la especialidad ortopédica. El esqueleto y los músculos constituyen la maquina más perfecta de movimientos útiles y estéticos; pero las enfermedades adquiridas o hereditarias entorpecen el libre y armonioso juego de aquel engranaje maravilloso de músculos y huesos y modifican su forma llevándola hacia lo monstruoso.

Actualmente existen en nuestro país centenares de niños en condiciones de llegar a la monstruosidad física; ésta tiene con frecuencia su repercusión sobre la mentalidad que se inferioriza y se desvía. Aunemos todas nuestras fuerzas, evitemos su dispersión, multipliquemos nuestras energías para evitar que el niño, ese ser todo candor, ternura e inocencia: esos amiguitos nuestros, esos hijos de otros padres, pero todos muy hijos nuestros en su desgracia y en su dolor, queden definitivamente invalidados y malogrados en su futuro. Tratemos todos de que estos niños puedan reír, participar de los juegos de su edad, que tengan infancia y preocupémonos de su porvenir.

Estos niños lisiados necesitan de todos nosotros; ayudándolos nos ayudamos a nosotros mismos desviándonos del egoísmo y lo material que anulan la sensibilidad y embotan el espíritu. Estos niños que viviendo su inefable inocencia y su bondad nada piden y nadan solicitan por su voz de una sociedad en gran parte metalizada, necesitan la ayuda de esa sociedad y la reclaman por la vía de sus mutilaciones e invalideces; tratemos de obtener esa ayuda y así habremos cumplido con una parte de nuestras obligaciones y deberes como constituyentes de la comunidad.

Ese es el sentido que le asignamos a esta demostración, como una promesa de colaboración y como una exteriorización de sentimientos en favor de los niños lisiados del Hospital Pereira Rossell; ellos, y no yo, son quienes atraen a Uds. y los reúne en este día de fiesta del espíritu.

En nombre de esos niños y en el mío, a todos Uds., muchas gracias desde lo hondo de mi corazón; por lo que significa para mí y por lo que representa para ellos.

UNA OBRA DIGNA DE APOYO

El Servicio Ortopédico del Hospital Pereira Rossell

A CARGO DEL PROFESOR RICARDO J. CARITAT

El homenaje por la designación de Profesor Agregado. Al centro se ve a Caritat, Filomena y Pravia, director del Pereira Rossell.

"NIÑOS DE TODA BOLIVIA FUERON EXAMINADOS POR EL DR. CARITAT"

"Más de diez casos de poliomielitis fueron observados ayer por el ortopedista uruguayo Ricardo Caritat –dice la crónica de El Diario *de La Paz del 27 de enero de 1967– en la visita que efectuó al Instituto de Rehabilitación de Obrajes, acompañado por la pri-mera dama de la nación, señora Rose Marie de Barrientos y por el Embajador uruguayo en Bolivia, Ramón Marquine Garay. Cada uno de los niños observados fue detenidamente auscultado por el especialista Caritat, que contó con los valiosos aportes del director de ese instituto, doctor Clive Herrera, con el que coincidieron 'plenamente' en el diagnóstico de cada uno de los casos. Sin duda –agrega* El Diario– *la ocasión sirvió para un fructífero cambio de ideas pues, si bien los diagnósticos eran correctos, se pre-sentaron diferentes sugerencias sobre la manera de operar y de tratar los diversos defectos ocasionados por la parálisis infantil."*

El número, la extensión y el interés de las crónicas -sin excepción de toda la prensa de La Paz, son exacto reflejo de la conmoción suscitada por el Dr. Caritat, no solamente entre los 300000 bolivianos de La Paz sino a lo largo y ancho del país: hombres y mujeres, desde Oruro, Cochabamba y Sucre; desde remotas poblaciones fronterizas, llegaron con sus criaturas al Centro de Recuperación de la Sra. Ana Wasson, al Hospital General de Miraflores, al centro de la Caja Nacional de Seguro Social, donde el médico uruguayo observó uno por uno, los casos que le fueron presentados, en jornadas de doce y de catorce horas, sin interrupción.

"A los niños hijos de familias pudientes, en cambio – refiere otra reseña periodística– los recibió en los consultorios privados de los doctores Nava Guzmán y Berríos, destinando los 75 dólares percibidos por concepto de honorario (son las únicas consultas que cobró) al Instituto de Sra. Wasson para la compra de nuevos aparatos para el niño Eduardo Alanís, con quien tuvo oportunidad de reencontrarse en ese local, luego de haberle operado durante 1963 en Montevideo."

–Confieso que viajé a La Paz obsesionado por ver a mis chiquilines– recuerda Caritat y cuando dice mis chiquilines habla de Alanís y de Quin. A éste, agrega, me lo hice traer de Cochabamba; es decir: me puse todo lo impertinente que fue necesario, ¡hasta que me lo trajeron! ¡Fue algo bárbaro! No querían que me volviera ni yo, tampoco, claro está, deseaba dejarlos. Fíjese: Eduardo Alanís tiene catorce años. La madre es cocinera en un hotel de Cochabamba y él quiere trabajar para ayudarla en sus ingresos. Cuando me lo dijo, sin perder un minuto me fui a ver al Ministro de Salud Pública, el Dr. Roque Aguilera que tiene siete hijos, la comprensión que da el tenerlos y una sensibilidad humana admirable y le pedí que hiciera algo por Eduardo: 'Ud. que es Ministro temporariamente, pero que es médico siempre, va a entenderme; un niño antes que lisiado es un niño. Y este niño que lo es por la edad, por la cabeza es un hombre'. Y es la pura verdad."

El encuentro con "sus chiquilines" tuvo lugar en el Hospital General de Miraflores, uno de los institutos de Bolivia que tiene para la atención rehabilitadora de los pequeños. La parte pediátrica del Miraflores es muy buena. En el Centro de la Sra. Wasson –una mujer que ha consagrado su vida y su dinero a esta obra– están muy bien encaminados. Tienen también el Instituto de Enfermedades Profesionales, de flamante edificación y magníficamente equipado. En el Centro de Rehabilitación de la Caja Nacional de Seguro Social, hacen prótesis excelentes y su director para el día consagrado al mismo. ¿Qué les falta? Más medios para completar los equipos y más colaboradores del médico. Más fisioterapeutas. Más sicólogos. Más terapistas del lenguaje. Nosotros, en el Uruguay, podemos darles una mano. Desde ahora, así lo conversé previamente con el futuro Ministro Yanicelli, en la Escuela de Graduados, todos los estudiantes y médicos bolivianos que quieran especializarse podrán realizar cursos, ofrecimiento que les transmití en ocasión del viaje.

La intensidad con que el Dr. Caritat cumplió su gestión en Bolivia, concluyó por enfermarlo. Con treinta y nueve grados de fiebre y "el pulso que parecía el carnaval de Oruro" se fue al homenaje que se le tributó en el Instituto Wasson. A su vez, los médicos de la Sociedad de Pediatría –la cual lo designó miembro honorario– le llevaron el diploma a su cama de convaleciente. La misma distinción le fue conferida por la Sociedad Boliviana de Ortopedia y Traumatología. A su vez, el Embajador Marquine ofreció en su honor una recepción con asistencia de todo el Cuerpo Diplomático acreditado ante el gobierno del altiplano y la Confederación Médica, una cena.

–Decir que estoy agradecido es decir demasiado poco. Los gobernantes y sus esposas, los diplomáticos; los profesores, los colegas y estudiantes, las instituciones y la gente misma, los familiares de los enfermos, me han hipotecado el afecto. Y qué decir de Román Marquine Garay y de su señora, hasta pocos días atrás nuestro representante en Bolivia y ahora destinado a la embajada uruguaya en Canadá. Qué decir, si todo estoque he vivido, todo esto que me ha enriquecido, todo esto que ha redoblado mi fe, es flor y fruto de su pensamiento. Aquello que él escribió como fundamentación para mi viaje debiera ser incorporado como doctrina esencial y permanente. Dijo: "Creo en la confraternidad americana y que la misma debe tener un contenido práctico: la solidaridad tiene que ser una de sus formas de expresión".

DR. FRANCISCO DE CASTELLET.

"EL DR. CARITAT FUE EL NUMEN INSPIRADOR DEL NIÑO LISIADO"

La presencia sempiterna del Dr. Ricardo Caritat se puso de relieve en la exposición que sobre el Centro de Recuperación para niños lisiados del Hospital Pereira Rossell ofreció en la Biblioteca Nacional el Prof. Dr. Francisco De Castellet, como parte de la Exposición que ejemplifica la "Evolución de la Pediatría en el Uruguay". Luego de analizar la responsabilidad de diversos países en relación con los jóvenes lisiados que regresaban del campo de batalla para encontrarse con que eran dejados de lado por la sociedad, el disertante explicó que así se intentó por vez primera, en forma global, la rehabilitación, dándoles las mayores posibilidades de independizarse. Luego se comprobó que el número de lisiados civiles era mayor que el de la guerra constatándose, por otra parte, que su número tendía a aumentar rápidamente al aumentar las expectativas de vida.

Lo mismo sucedía con los niños: los brotes epidémicos de la poliomielitis causaban estragos que se reflejaban en las secuelas de que eran portadores. En nuestro país, el Dr. Víctor Escardó, en el Pereira Rossell, intentaba la recuperación de las funciones motoras perdidas, pero no siempre tenía éxito, mientras que Caritat era Interno del servicio que dirigía el Dr. Prudencio de Pena.

Como testigo y protagonista, fue tomando conciencia de la cruda realidad y no pasaría mucho para que, ya graduado, iniciara junto a Bado el desarrollo de la Traumatología y la Ortopedia.

En 1939, con su característico empuje, viajó a EE. UU. y en sus visitas a los principales centros de recuperación encontró respuesta a sus inquietudes. Había encontrado lo que buscaba, centros de rehabilitación (como él prefería llamarlos) en los que se trataba exclusivamente a niños. Según su opinión, ello era necesario, porque el adulto reclama y el niño no, por lo que era imperioso tratar sus problemas locomotores al ingresar, mediante el estudio global del pequeño internado.

Por su iniciativa la Traumatología se incluyó en la Pediatría, integrándola con otras subespecialidades.

Así ese mismo año comenzó a funcionar su policlínica a la sombra de un eucalipto, consiguiendo luego una sala en el viejo pabellón de madera en el que las ratas pululaban,correteando libremente. Había aprendido a hacer Medicina conviviendo con el enfermo y la observación de las carencias no lo abatiría. Lejos de enervarlo le dio nuevos impulsos. Así logró dos salas y en 1954 cuando el Prof. De Castellet comenzó a trabajar con él, tenía treinta camas a su disposición. En 1955, al abatirse sobre la niñez la epidemia de polio, consiguió la tercera sala, pero pese a poseer cerca de cien camas, no era eso lo que ambicionaba. Quería la ayuda del pueblo para edificar el Centro de Recuperación.

Así nació la campaña popular para los niños lisiados, que el pueblo apoyó, movilizándose en escuelas, instituciones deportivas, sociales, artísticas... Y así comenzaron las obras bajo los mejores auspicios, aunque con los altibajos propios de la omnipresente inflación. Al jubilarse profesionalmente, el Dr. Caritat dedicó todo su tiempo libre al Centro e impulsó noblemente su desarrollo posterior. Hasta que en 1975, cuando las fuerzas ya no acompañaban su sentido de la responsabilidad, renunció a su cargo en el Ministerio de Salud Pública.

ESCRIBIÓ DAVY EN *EL PAÍS*

EL DR. CARITAT Y SUS 46 AÑOS DE APOSTOLADO HUMANITARIO

Después del ejercicio de su profesión de médico durante 46 años, renunció hace unos días el Dr. Ricardo Caritat, inspirador de la Cruzada por los Niños Lisiados, que culminó como Centro de Recuperación para Niños Lisiados del que, desde el año de su creación en el año 1939, ejerció su dirección.

Nada es más grato a la vida de un hombre que cumplir su vocación. Esa fue la premisa de la vida del Dr. Caritat. Y claro que conmueve saber de su alejamiento de esa su vida que fue una constante disciplina en practicar el bien. Casi medio siglo de participación en el alivio del dolor y actuando en lo que es más caro a la humanidad: los niños.

El recuerdo de sus cruzadas por los niños, marcaron un hito en la historia del país. Su renunciamiento, por razones de salud, a su disciplina más querida, debe haberle producido un desgarramiento emocional, de esos que al espíritu le es difícil conjurar.

EL PAÍS, diario que fue receptor de sus inquietudes y desvelos y desde cuyas páginas ilustró la conciencia ciudadana, tenía obligación de decir, en esta hora en que se aleja de la Dirección del Centro de vida y salud, creado y dirigido por el Dr. Caritat durante tres décadas, que se suma al agradecimiento de millares de compatriotas, a quienes ofreció como un holocausto, esa su vida de médico y hombre profundamente humano.

Porque el Dr. Ricardo Caritat, nunca habrá renunciado, estará siempre presente, en razón de su obra ejemplar y de su primerísima calidad humana.

A la edad de 74 años y tras padecer una grave dolencia durante los últimos meses, falleció ayer el Dr. Ricardo Caritat quien lograra una merecida celebridad gracias a las importantes obras sociales que realizara durante gran parte de su vida.

La famosa "Cruzada" del Dr. Caritat, vinculada estrechamente a nuestra casa [El País] *que la apoyó desde sus inicios, fue la más grande y terminante demostración de apoyo popular a una obra de profundo contenido humano: la ayuda a los niños lisiados.*

La obra, que tuviera sus comienzos en 1955, logró durante muchos años recaudar cifras millonarias para la obra que el Dr. Caritat fue construyendo, logrando así un hospital que es aún ejemplo tanto en el país como en el continente. El propio Caritat salió en innumerables ocasiones a recorrer todo el país, predicando ayuda para el ambicioso plan que siempre fue su principal desvelo. Buen deportista durante gran parte de su vida, Caritat logró rápidamente destacarse como médico pediatra, volcando en su profesión su inmenso amor hacia los niños. Hace unos veinte años, época en que la poliomielitis causaba grandes daños en la población infantil dada la falta de vacuna, Caritat tomó conciencia de la carencia absoluta de medios técnicos que tenía el país para enfrentar aquella terrible enfermedad.

Con los fondos recaudados en su Cruzada, comenzó a paliar las necesidades más imperiosas de los hospitales que prestaban servicios especiales de pediatría. Hasta los últimos momentos de su vida, pese a la grave enfermedad que le afectaba, Caritat siguió colaborando con el fabuloso movimiento que él había ideado. Su muerte es llorada hoy por jóvenes y adultos que vieron en ese hombre un ejemplo maravilloso de solidaridad humana.

1976

"ESTO SE CANTA EN EL CONCURSO DE AGRUPACIONES"

"Nos obligan a salir" (Retirada)

El Pato Donald ya no rezongará jamás
y el Ratón Mickey, solo, sollozando está
el perro Pluto no ladra más
y Blanca Nieves con sus enanos llorando está.

Triste muy triste, es imposible reaccionar
que se nos haya ido quien nos dio felicidad
el mundo llora de dolor, se fue Walt Disney
genio supremo de la ilusión.

Diez años han pasado que se fue de la vida
diez años de amargura de un mundo que no olvida
al sublime maestro-creador de la farsa
el que engendró muñecos sonriendo en la desgracia
el que enseñó al mundo que con risa y bondad
pueden transitar juntos en senderos de paz.

Diez años han pasado que Walt Disney se fuera
y hoy la muerte traidora
vuelve a golpear la puerta de los niños que sufren
de los padres que están pidiendo a Dios
que el nene les vuelva a caminar
gritándole al destino porque nos quiere mal
y nos llevó para siempre al Dr. Caritat.

Un dejo amargo cruzó la noche
y en un reproche gritó su fe perdida
pues la distancia tan cruel fue a separarnos
y la esperanza lloró su rebeldía.

Y en ese afán de alzar la vista al cielo
para gritar el por qué de esa partida
y ver la noche que también se aleja
cegada por las luces de un nuevo día.

Padre de todo niño que tu destino lo condenó
tu lucha pura y sublime entregando tu cariño
con devoción, padre que en tu camino
fue tu destino bondad y amor
sembrando tu luz divina
de tu ciencia que ilumina igual que el sol
la trayectoria de tu vida no ha de quedar en el olvido
siempre se ha de llevar prendido el gran Doctor querido de la niñez.
Sufren los niños internados
llora su pena el Uruguay
vacío inmenso que ha quedado
porque Dios se ha llevado
al Gran Doctor Caritat.

Al llegar al final de nuestra despedida
un nudo de emoción se cierra en "Nos obligan"
porque al salir el Sol en la nueva mañana
la farsa de la vida seguirá en caravana.

Tal vez mañana
partir nos haga sollozar
y usted también comience a lagrimear
tal vez partir nos marque un retornar
y convivir en otro Carnaval
al llegar al final de nuestra despedida".

Acaba de cumplirse un mes del fallecimiento del doctor Ricardo J. Caritat.

Se fue, así, un hombre profundamente humano cuyas singulares facetas de profesional y amigo han de perdurar en el tiempo. Tenía un amor quemante por los niños desvalidos.

Desde su puesto en un sector de su especialidad en el Pereira Rossell luchó heroicamente por la falta de medios desplegando su labor en locales inadecuados. Fue entonces que en nuestro país se desató una epidemia de poliomielitis y el Dr. Caritat al verse sin armas de combate apeló a su pueblo en un gesto dramático que arrastró tras de sí a toda la población de nuestro país.

Por entonces un cronista de este diario había lanzado en una de sus notas una frase que prendió rápidamente. Al referirse a la misma epidemia y a las trágicas inundaciones y sus consecuencias, había dicho "¿Cuándo despertaremos nosotros los uruguayos de la 'siesta feliz'?". El Dr. Caritat envió a la redacción una angustiante carta en la que decía al cronista: "¿Terminará también usted su 'siesta feliz' y se despierta para combatir junto a nosotros? ¿Quiere venir a jugar en 'nuestro cuadro' o lo vamos a buscar?". La respuesta fue la única: "No nos venga a buscar, Doctor, vamos. Nuestra 'siesta feliz' ha terminado".

Así se inició la Cruzada Caritat. Entonces se produjo un milagro. De un extremo a otro de la república sus habitantes iniciaron colectas espontáneamente y se recaudaron con "vintenes y reales" millones de pesos. La redacción fue asaltada materialmente por la gente. Los padres traían a sus hijos, quienes rompían sus alcancías con los escasos ahorros familiares. Obreros, estudiantes, entidades públicas y privadas, donaciones anónimas, legados, cantidades importantes se fueron sumando a los fondos de la Cruzada.

El Dr. Caritat recorrió el país de punta a punta y fue saludado como un verdadero ídolo popular. Entró tan hondo en el pueblo que desde entonces dedicó su vida a la obra. Los hechos emocionantes llenarían un libro: taxistas que en la madrugada donaban su viaje para la Cruzada y además agregaban dinero de su bolsillo para los niños enfermos. Niños de campaña que iban a las escuelitas descalzos, donaban algunos centésimos. Bancos y sociedades anónimas abarrotaban las arcas del movimiento. Obdulio Varela capitaneó otra vez a los campeones de Maracaná que salieron a la campaña a jugar partidos en beneficio de la Cruzada. Una tarde lluviosa cuando la recaudación podía ser escasa, Obdulio les ordenó a sus muchachos: "Hoy nadie come... ¿eh? Vamos a ahorrar dinero para el Doctor". Y ese día los campeones de Maracaná no comieron. Los campeones y El País trajeron a los finalistas brasileños de Maracaná y en el estadio se jugó "la revancha". Se llenó el Centenario, miles de aficionados quedaron afuera y para aquellos tiempos la recaudación fue un récord. Veinte años de trabajo, sacrificios, nobleza de un pueblo, cientos de notas periodísticas hicieron posible, con el aporte posterior del Estado, levantar por fin el hospital. Hoy es orgullo del Uruguay como lo han señalado revistas y diarios extranjeros.

Habiéndose entregado para siempre a su obra, el Dr. Caritat cerró su consultorio, desechó la riqueza y hace un mes que murió pobre, trabajando aún y con una pequeña jubilación.

Pero mucho más que los hechos y que la misma historia, es más importante afirmar hoy que los desvelos del Dr. Caritat no fueron en vano. Pasarán los tiempos y él estará siempre presente. Y quienes continúen su hermoso ejemplo tendrán en la sombra querida de este hombre excepcional, la conducción silenciosa, el

empuje maravilloso que desde el más allá nos dan los que vivieron y murieron para enseñarnos el amor a sus semejantes.

CUANDO EL HOMBRE NO MORIRÁ JAMÁS

Cierto día un cronista salió de la redacción de El País *a "hacer la nota". Se trataba de cierta denuncia sobre el estado calamitoso de un pabellón de niños en el Pereira Rossell. El descubrimiento del periodista y su nota dejaron en el público la sensación de un profundo drama y sin duda también la seguridad de que tales hechos tenían que terminar para siempre.*

Los enfermos se hallaban en condiciones higiénicas críticas. Y el mismo cronista denunció públicamente cómo las ratas trepaban a las camas y se comían los alimentos de los pequeños enfermos. Y alguno de ellos, además, debió sufrir los mordiscos del repugnante bicho.

Esa crónica dio lugar a una desesperada, dramática carta del Dr. Ricardo Caritat al diario El País. *Hacía años que luchaba solo y sin éxito. Imploraba la ayuda del pueblo y específicamente se dirigía al cronista de la sección deportes para conminarlo gráficamente: "¿Viene a jugar en nuestro cuadro o lo vamos a buscar?".*

Aquella carta y la pública denuncia del Dr. Caritat levantaron al pueblo de su postración, de su desinterés, de su abulia. De su "Siesta Feliz". Fue el arranque de la Cruzada Caritat que hizo el milagro de edificar un gran hospital para los niños. El Uruguay había sido azotado entonces por una serie de desastres que conmovieron a la opinión pública pero que rápidamente fueron olvidados. De ahí que una sola frase haya servido para retemplar la fibra humana del pueblo. "Terminemos nuestra siesta feliz..." se decía en una nota. Y esa misma frase fue estampada en la carta del Dr. Caritat y en la respuesta del cronista. Después todo fue hermoso, con ribetes de portento. Los habitantes de este país se levantaron de golpe como si la tragedia los hubiera tocado a todos. Los aportes llovieron. Las colectas, las donaciones, los legados, las alcancías con sus ahorros, las cuentas públicas fueron vertidas a la Cruzada Caritat. Jamás se había visto esto. Y fue un milagro que perdura y perdurará en el tiempo. Todo, gracias al Dr. Caritat que tuvo desde el principio la adhesión invalorable del diario El País *que con su popularidad y su poder económico hizo posible que el suceso cobrara aristas históricas.*

Absorbido por el trabajo agobiante, empujado por un fuego sagrado de hacer el bien, entregado para siempre a su obra, el Dr. Caritat cerró su consultorio, se olvidó de todo y sólo recordó a sus niños enfermos. El pueblo poco a poco lo fue reconociendo como a un singular cruzado del bien público y al recorrer la república pidiendo contribuciones fue saludado como a un verdadero ídolo. Pero él no quería eso. Quería el hospital y la salud y la felicidad de sus enfermos. Así fue hasta el fin. Así lo tomó la muerte porque lejos de cuidar su salud quebrantada, se dio entero a la tarea que fue el por qué de su hermosa existencia. Rápidamente dicho, eso es la Cruzada y así fue el Dr. Caritat, que hace ya un año se fue para siempre. Fue nuestro gran amigo y nuestro consejero. Fue para nuestra ventura, nuestro confidente y nuestro camarada más querido. En el momento sólo decimos que un año no ha sido nada. Que su recuerdo y su imagen la llevamos en el corazón.

Y así será hasta el fin.

LA CRUZADA "OBRA DR. CARITAT"

A medida que progresa y sigue ampliando sus servicios el Centro de Recuperación de Niños Lisiados y Ortopedia, instituto modelo enclavado en el extenso predio del Hospital Pereira Rossell, se agiganta la figura de quien fuera su sacrificado iniciador: el Dr. Ricardo J. Caritat.

El edificio de la Cruzada "Obra Dr. Caritat" es una joya levantada en pleno Cordón de nuestra ciudad. Su concepción arquitectónica y su funcionamiento constituyen un orgullo para la barriada que vio reemplazar un viejo galpón de madera y chapa que muy poco representaba ante la acción médica reclamada por todos los niños de la República afectados de su motricidad.

La epidemia de poliomielitis del año 1955 sorprendió al Ministerio de Salud Pública que se vio impotente ante el drama representado por los niños que llegaban desde los lugares más apartados del país para ser atendidos en el obsoleto galpón. Era un desafío a la conciencia médica y el Dr. Caritat respondió poniéndose al frente de una Cruzada de idealistas que llegó a conmover la opinión pública. Llamados angustiantes, visitas a quienes podían aportar algo, clamor popular para que todos los medios de difusión se sumaran en el área del deporte, donaciones de toda clase, legados de personas pudientes sensibles al dolor del niño. También los Campeones de Maracaná se entregaron con toda pasión a la Cruzada colmando el Estadio Centenario en memorable partido con los hermanos brasileños, a quienes se retribuyó el gesto generoso realizando posteriormente otro encuentro en Brasil a beneficio de uno de sus hospitales.

Así fue creciendo el Centro de Recuperación –joya del Cordón– hasta que cayó el gladiador que impulsaba la Cruzada que llevaba su nombre, sacrificándolo todo a su sueño permanente de asegurar el mejor servicio médico en nuestro país para los niños afectados de su aparato locomotor. La bandera fue recogida por su leal colaborador de todas las horas, el Dr. Francisco De Castellet, hasta que razones puramente presupuestales hicieron que ahora esté al frente del Centro de Recuperación el Prof. Esteban Nin Vivó, con la aprobación de todos los miembros de la Cruzada "Obra Dr. Caritat". Además actúa el Prof. Dr. Óscar

Guglielmone a cargo de la Cátedra de Traumatología radicada en el Centro de Recuperación por acuerdo con la Facultad de Medicina. Estos prestigiosos médicos reciben la colaboración de profesionales que atienden con gran competencia y responsabilidad todos los servicios.

Y la Cruzada "Obra Dr. Caritat" sigue en marcha venciendo todas las dificultades, por resultar cada vez más difícil mantener un servicio tan importante al nivel en que se encuentra. Se procura ahora integrar los recursos necesarios para la mejor conservación de todo lo conquistado a través de una lucha de más de dos décadas, y para ampliar en lo posible todas las instalaciones para su óptimo funcionamiento.

¿Se logrará? ¡Claro que sí! La Cruzada "Obra Dr. Caritat" tiene una honrosa historia y la República cuenta aún con espíritus generosos que harán honor a la memoria del Dr. Ricardo J. Caritat.

Vuelve la Cruzada del Dr. Caritat

Tras la prolongada suspensión de actividades provocada por la enfermedad de quien fuera su digno líder, el Dr. Ricardo J. Caritat, y luego de su lamentable deceso, ha reanudado sus actividades la Cruzada por los Niños Lisiados a cargo de los mismos colaboradores que vivieron identificados con la obra del Dr. Caritat.

El sueño del Dr. Caritat se estaba cumpliendo en el mismo, junto a ejemplares colaboradores técnicos, aún sin haberse terminado las obras. El cambio operado ha sido sorprendente.

Del obsoleto galpón en que se atendía a los niños afectados del aparato locomotor, se pasó al magnífico Centro que es hoy orgullo de la asistencia pediátrica en nuestro país, Funcionan todos sus servicios, a los que se agregan ahora los muy impor-tantes que se derivan del convenio realizado entre el Ministerio de Salud Pública y la Facultad de Medicina con el funcionamiento de la Cátedra de Ortopedia a cargo del profesor Dr. Óscar Guglielmone. Funciona así el 1er Centro Nacional de Reeducación y Recuperación de Niños Lisiados del Aparato Locomotor, bajo la dirección del Dr. Francisco De Castellet, quien, conjuntamente con el Prof.

Ricardo Joaquín con María Esther y sus hijos: Esther María y Ricardo J.

Los nietos.

Bisnietos. No llegó a conocerlos.

Guglielmone y sus colaboradores encaran ahora la terminación de las obras como mejor homenaje a la memoria del Dr. Caritat, que prefirió su esfuerzo idealista a su pobreza económica, honrando a su profesión. El Consejo Directivo de la Cruzada por los Niños Lisiados retoma las actividades para dar término a las obras y seguir recibiendo a los niños de toda la República y asistirlos en sus necesidades médicas. A tal efecto las autoridades de la Cruzada hacen un llamado urgente a sus colaboradores de toda la República a fin de planificar este nuevo esfuerzo. La correspondencia puede dirigirse a El País o al Centro del Hospital Pereira Rossell. Se espera crear comités y corresponsales en todos los Departamentos para realizar la acción más coordinada en todo el país. El Consejo Directivo de la Cruzada confía en el apoyo popular que impulsa la obra del Dr. Caritat en un esfuerzo social que no tiene precedentes en nuestro medio, y en la ayuda que presten todas las organizaciones de servicio que apoyan las iniciativas altruistas.

BERNARDINO RODRÍGUEZ

(1901-1964)

Eduardo Wilson*

I

La personalidad médica y humana de José Bernardino Rodríguez muestra facetas muy singulares. Fue un ser solitario, reservado, autodidacta, que vivió casi sin amistades o afectos reconocibles, lleno de admiración por sus dos grandes ídolos, Américo Ricaldoni y Alejandro Schroeder y absorbido por su pasión única, la neurología. Como médico, debe ser considerado el primer neurólogo auténtico y exclusivo de nuestra medicina. Es cierto que Jacinto de León primero, y Américo Ricaldoni, Juan Mussio Fournier y Alejandro Schroeder después tuvieron una especial dedicación a la neurología. Pero todos ellos tuvieron otras inclinaciones médicas paralelas. De León por la física médica y la psiquiatría, Ricaldoni por la clínica médica de la que fue docente emblemático, Mussio por la endocrinología, de la que fue pionero y Schroeder por la neurocirugía, iniciada por él en el país. Bernardino Rodríguez, por el contrario, no salió nunca de la práctica neurológica exclusiva, desde que recibió su título de médico. Fue el primer Jefe de Clínica neurológica por concurso, fue el primer Profesor Agregado de Neurología, cuando dentro de la Facultad y del Instituto comenzaron a diferenciarse las especialidades. Por encima de ello, fue el portador del estandarte ricaldoniano en la defensa del Instituto de Neurología durante su época más difícil, luego de la muerte del fundador y antes del advenimiento de Schroeder.

II

Bernardino Rodríguez, así gustaba llamarse y así firmaba, sin el José, nació en Montevideo el 20 de mayo de 1901, hijo único de José Rodríguez Sosa y Julia Teresa Gabitosi.

Ingresó a la Facultad de Medicina en 1920, durante la vigencia del plan de estudios de 1912. Rindió su primer examen, Física, el 12 de diciembre de ese año, y se le otorgó la nota de Sobresaliente por unanimidad. Este resultado ya presagiaba un excelente estudiante. Una vez ingresado al Hospital, cursó su semestre de semiología con Arturo Lussich, los de clínica quirúrgica con Alfredo Navarro y los de clínica médica, en 1923 y 1926, con Américo Ricaldoni. Salvó sus últimos dos exámenes, clínica médica el 15 de noviembre de 1928 y clínica quirúrgica el 20 de diciembre de ese año, con la misma nota con que había debutado: Sobresaliente por unanimidad. Su excelente escolaridad, le hizo merecedor a la exoneración del pago de los derechos de título por tener un promedio mayor a Muy Bueno y a la Medalla de Plata de la promoción 1928, compartida con Félix Leborgne, con un promedio que en otros años les hubiera valido la Medalla de Oro. Pero tenían un compañero por demás brillante, José Luis Bado, que los superó y ganó la medalla áurea.

III

La admiración por Ricaldoni, iniciada durante los cursos de clínica médica, se hizo más intensa luego de inaugurado el Instituto de Neurología, obra cumbre de Ricaldoni, en mayo de 1927 en el Hospital Maciel. A pesar de lo breve que fue la permanencia en su cargo del flamante director, ya que falleció en julio de 1928 y que nunca lo vivió funcionalmente como director, Bernardino Rodríguez interpretó como pocos los objetivos que se había trazado Ricaldoni, adoptó como propios los sueños de progreso y asumió para siempre la defensa de la

* Profesor Director de Neurocirugía. Director del Instituto de Neurología.

obra del visionario maestro. Años más tarde, en 1958, Bernardino recordaba de esta manera a su maestro:

> *"Una personalidad de excepción, cuyo nombre persiste fulgurante en los anales de la medicina uruguaya, tuvo una visión certera de lo que debería ser un centro de asistencia, estudio e investigación en neurología, recogiendo pero desarrollando inmensamente la iniciativa más modesta del decano de aquella época. El Decano Quintela había proyectado una clínica más, la de Enfermedades Nerviosas. El Dr. Ricaldoni concibió el Instituto de Neurología casi tal como es, con una visión tan amplia, tan exacta y penetrante, que nos asombra al recordar que ella remonta a 1926. No intentaremos siquiera esbozar una historia ni una crónica breve pero viva y animada de contenido espiritual, pero queremos solo por unos instantes, evocar este hecho: cuando el Prof. Ricaldoni planteó y estructuró al detalle (no en grandes líneas, sino al detalle preciso) este Instituto, no existía nada similar en toda la América Latina. A mí me abruma, a veces, cuando he recordado a la selectísima personalidad del fundador, tan rica en sus múltiples facetas, el decir que fue nuestro Maestro, aún pronunciada esta palabra con reverencial unción... Es que en verdad hay honores, ser un discípulo de tales hombres, que pesan excesivamente para ser digno de ellos"*[9].

IV

Ya antes de recibirse, colaboraba Bernardino con el Instituto. La primera historia clínica manuscrita por él, fechada el 31 de agosto de 1928, corresponde a un paciente con el diagnóstico de "hemiparesia". Por esa época, precisamente el 3 de octubre, ingresaba como auxiliar del Laboratorio de Anatomía Patológica del Instituto, otro personaje que con el tiempo también sería un referente ineludible de la mejor época de la neurología: el entonces bachiller Juan Medoc, luego el primer neuropatólogo del país.

V

Muerto Ricaldoni, asumió como director interino el Prof. Caffera. A propuesta del novel director, la Facultad nombró, el 5 de marzo de 1929, a Bernardino Rodríguez como colaborador, honorario, del Instituto. En los años siguientes fue designado médico adjunto, cargo honorario más adelante denominado médico auxiliar, hasta que el 29 de setiembre de 1931, a propuesta del mismo Caffera, se lo designó Jefe de Policlínica interino, nombramiento que se ratificó a pesar del reclamo de un Prof. Agdo. de Medicina que se creía con más derechos para usufructuar el cargo. Es que los méritos generados por Bernardino en su trabajo diario eran imposible de ignorar: dos tercios de las historias clínicas del Instituto, desde 1929 hasta el momento, habían sido confeccionadas por el Dr. B. Rodríguez y apenas un tercio por el resto de los integrantes. En marzo de 1932 se realizó un concurso de admisibilidad para Jefe de Clínica del Instituto. El resultado fue: 1º) Bernardino Rodríguez, 2º) Julio R. Marcos, 3º) José Campione. Los tres concursantes fueron declarados en condición de ser propuestos para el cargo y fueron designados Rodríguez y Marcos para las salas, Campione para la policlínica. Era la primera vez que se proveía este cargo por concurso, y Bernardino el primero en ocuparlo.

VI

Bernardino ocupó ese cargo hasta el 31 de marzo de 1935, a partir de lo cual fue nombrado asistente de clínica (cargo honorario) en 1935 y1936. En esos años mantuvo Bernardino su intensa actividad neurológica asistencial en policlínica y en las salas Lavalleja de la planta baja y Ricaldoni de la planta alta del Hospital Maciel. Hacía docencia como colaborador de la clínica médica libre autorizada a enseñar en las salas del Instituto y realizaba investigación, publicando trabajos de casuística neurológica serios y documentados, como lo fueron, entre otros, las primeras comunicaciones en el país de tumores del ángulo ponto-cerebeloso[13,15] y de ataxia aguda cerebelosa[2]. Pero su máximo aporte histórico a la neurología en esos años, entre 1929 y 1937, fue la defensa del Instituto. Luego del fallecimiento del fundador, pasados los homenajes y los actos recordatorios, el Consejo de la Facultad se empantanó en la elección del sucesor. Sin dirección estable, sin un clínico a su frente, comenzó un lento y progresivo deterioro del Instituto. Fue perdiendo cargos, se redujeron los salarios, disminuyeron los recursos. Más de una vez se discutió la continuidad del mismo. Las camas fueron siendo ocupadas por pacientes de clínica médica y en sus locales se autorizó el funcionamiento de una clínica médica libre. Muchos de los integrantes, que incluso habían acompañado a Ricaldoni en la génesis del Instituto, pronto olvidaron enseñanzas y esperanzas para favorecer intereses personales. Muy pocos defendían el proyecto de Ricaldoni y el destino neurológico de las camas. Entre ellos Bernardino Rodríguez, el más joven, el que recién llegaba, el que sólo había conocido al maestro como estudiante, fue el más celoso defensor, el que mantuvo la antorcha durante todos esos años, como dijera Más de Ayala. El prolongado interludio duró hasta 1937, cuando finalmente se designó a Alejandro Schroeder como nuevo Director del Instituto de Neurología.

VII

En abril de 1937, ya habiendo ocupado su cargo el nuevo Director, y a propuesta de éste, Bernardino fue nombrado Ayudante del Profesor. En el desempeño de este cargo multiplicó las funciones propias del mismo. De hecho, actuaba como subdirector, como la mano derecha de Schroeder. Viéndolo accionar, nació el respeto profundo que por él tuvo, explicitado en estas frases:

> *"El Profesor Schroeder bien se ganó, con su esfuerzo que no supo de claudicaciones, sostenido hasta el fin, un título mayor que el que le otorgara la Facultad: más que el segundo director, yo diría que fue el segundo fundador. Con él ocupando el puesto de comando se luchó contra el tiempo y contra las circunstancias adversas, en primer término para recuperar lo que se había perdido. Luego para superarse, para ascender más. Inclinémonos con recogimiento ante esta gran figura forjada a base de trabajo, de tenacidad y de honestidad, que luchó sin reparar en que iba consumiendo su propia existencia, sin medir los obstáculos que se multiplicaban en la ruta para que el Uruguay poseyera una institución docente, asistencial y científica, capaz de llegar un día a alternar con las mejores de su género en todo el mundo. Evocamos al Dr. Schroeder de las etapas primeras, de las horas que yo*

llamaría "heroicas" y creo no pecar de exageración; al que encontró la Cátedra con sensibles retaceos, con desarticulaciones, como eran cargos y secciones suprimidas, con una gran exigüidad en materia de recursos económicos, con solo un grupo relativamente chico de colaboradores leales y dispuestos al trabajo"[10].

Modestamente ocultaba que era él el colaborador más leal y más dispuesto al trabajo. Mantuvo el cargo de Ayudante del Profesor durante toda la dirección de Schroeder, tal era la afinidad entre ambos.

VIII

Fueron múltiples los emprendimientos de Schroeder durante su período como director. En todos ellos participó, colaborando leal, principal y disciplinadamente, Bernardino. Uno de los primeros fue la reaparición de la revista *Anales del Instituto de Neurología*, fundada por Ricaldoni y de la que sólo se había publicado un volumen, aparecido en junio de 1928. El siguiente volumen, el número dos, apareció en 1939, y desde entonces se fueron sucediendo, abarcando uno o dos años de labor cada uno, hasta el volumen 13, de 1958-1959. En todos ellos actuó como secretario de redacción Bernardino Rodríguez.

IX

Otro de los emprendimientos fue la organización de la Sociedad de Neurología y Neurocirugía, concretada en 1949. Fue Bernardino uno de los 18 fundadores, el acta de fundación fue por él manuscrito y fue designado primer secretario de la misma, para colaborar con el primer presidente, obviamente Alejandro Schroeder. En el período 1951-1953 ocupó la presidencia de la Sociedad.

En 1945 Schroeder organizó en Montevideo el primero de los Congresos Sudamericanos de Neurocirugía, posteriormente denominados Latinoamericanos, al que concurrieron todos los, en aquel momento, escasos neurocirujanos del continente. Fue invalorable, en la organización y realización del mismo, la colaboración de Bernardino. También colaboró en 1955, cuando se realizó el VI Congreso Latinoamericano de Neurocirugía en Montevideo, presidido por Román Arana.

En 1947, Bernardino Rodríguez ingresó a la novel carrera docente de la Facultad de Medicina llamada de la Adscripción. En el devenir de curso presentó las siguientes tesis anuales, todas ellas sobre temas neurológicos: "Fisiología de la circulación cerebral", en colaboración con José B. Gomensoro, año 1947-48; "Contribución a la histopatología de la distrofia miotónica y las miopatías", año 1949; "Sintomatología de los tumores temporales", año 1950; "Displasias neuroectodérmicas congénitas", año 1951. Cumplida esa etapa, y a través del concurso, fue nombrado Profesor Adjunto, cargo que desempeñó en el Instituto de Neurología.

X

Las historias clínicas de los pacientes internados en el Instituto de Neurología desde 1927 hasta 1958 (época del Hospital Maciel), se encuentran encuadernadas en la parte histórica de la biblioteca del Instituto. La mayoría de las historias escritas antes del ascenso de Schroeder a la dirección, lo fueron por Bernardino Rodríguez, de puño y letra, con lapicero de pluma y tinta negra. En ellas no solo se describen los datos aportados por la anamnesis y el examen físico, sino que se hacen consideraciones diagnósticas y nosológicas, como si fueran encares clínicos en los que no faltan referencias a autores. Algunas de ellas parecen la discusión de un trabajo científico, y forman parte de una tradición que luego se fue perdiendo y que tuvo en Bernardino su propulsor inicial.

XI

Realizaba la semiología en forma absolutamente detallada y pormenorizada, lo cual hacía que el examen neurológico de un paciente le podía llevar dos o más días. Sobre esa semiología elaboraba su diagnóstico clínico y ahí prácticamente culminaba su accionar médico. Pocas veces ponía el mismo entusiasmo en el tratamiento, salvo que el mismo fuera quirúrgico, en cuyo caso agregaba observaciones de la evolución intra y post operatoria. Prefería los pacientes complejos y con afecciones crónicas, no le atraían los pacientes graves o agudos. Como ejemplo de su refinada semiología y de su esmerada redacción, a continuación se transcribe, del examen de un paciente afásico realizado en 18-4-1930, solamente la parte que titula: "6) Lenguaje y estado mental". Dice textualmente, sin agregar ni quitar nada:

"El trastorno más importante que presenta este enfermo afecta al lenguaje. Cuando se le interroga responde con muy pocas palabras: "Comprendo... único... esto... único... comprendo, amigo, solo esto... único"; a veces dice "no sé", "allí", "aquí", "comprendo esto sí... aquello no"; acompaña estas palabras con gestos, con ayuda de los cuales trata de explicarse, siendo la mímica bastante vivaz y expresiva. Fácilmente se impacienta cuando no puede explicarse y prorrumpe con gran frecuencia en interjecciones soeces que salpican, por así decir, su restringidísimo vocabulario. Las palabras que conserva están bien articuladas, son emitidas clara y rápidamente. De modo que, de inmediato, se excluyen los trastornos del lenguaje producidos por impotencias periféricas, por déficit de los músculos que intervienen en la fonación y articulación, es decir que se excluyen los trastornos "ártricos", las "disartrias" y reconocemos un trastorno del lenguaje de causa central y con integridad de los órganos motores ejecutores, es decir una "afasia". Esta afasia interesa principalmente la emisión del lenguaje, es una afasia a predominio motor. El enfermo repite las mismas palabras frente a preguntas más diversas y así vemos que en vez de permanecer en silencio cuando no puede nombrar aquello que se le pide, vuelve a repetir "comprendo", "único", etc. Hay "perseveración verbal" o "intoxicación por la palabra". Las respuestas, forzosamente, por la extrema pobreza de vocablos, no son adecuadas a las preguntas y a primera vista podría pensarse en una parafasia, propia de los afásicos sensoriales; es la pseudoparafasia, la "intoxicación por la palabra" propia del afásico motor. Espontáneamente el enfermo no puede decir su nombre ni su edad o profesión, pero se advierte que ciertas maniobras pueden, indirectamente, permitirle la emisión de palabras de que no era capaz. Así es capaz de repetir muchas palabras que se le dicen; cuando no puede nombrar un objeto que se le muestra, si uno va diciéndole diversos nombres, y entre ellos está el verdadero, él lo reconoce y lo repite a la vez que señala el objeto haciendo gestos afirmativos. Empleando la terminología clásica diríamos que en estos casos, la imagen auditiva de la palabra ha despertado la imagen motriz olvidada. Estos hechos constituyen, por otra parte, el trastorno que se ha querido individualizar dentro de las afasias con el nombre de "afasia de evocación" de Pitres, al que Claude negándole esa individualidad y considerándolo sólo como una fase de la afasia de Broca en regresión, prefiere llamar "afasia amnésica". La afasia en este enfermo no es puramente motriz. Hay trastornos de la comprensión, es decir que están alteradas todas las funciones del lenguaje. Dentro de ellas, la "comprensión del lenguaje hablado" está bastante conservada. La "sordera verbal" es ligera y a veces es imputable a la falta de atención, a que el enfermo se cansa pronto con los exámenes, a un cierto grado de obnubilación, trastornos todos que traducen el déficit mental existente en todos los afásicos, la demencia de que habla Pierre Marie. Comprende y ejecuta muchas de las órdenes que se le dan. Realiza bien la prueba de los tres papeles y aún si se complica un poco (por ejemplo, con cuatro o cinco papeles de tamaño desigual y algunos con rayas o manchas de tinta). Sin embargo, no comprende algunas órdenes como ésta: arrolle la pierna izquierda y después que esté arrollada, tóquese la rodilla con la mano izquierda. La comprensión de la escritura está mucho más comprometida, la "alexia" o "ceguera verbal" es casi absoluta para las palabras (se exceptúa su nombre, que lo recuerda por el dibujo, por imagen de conjunto, y algún otro nombre); es grande para las letras donde la exploramos señalándole una letra y diciéndole los nombres de varias y entre ellas la que corresponde; si él la reconoce, lo da a entender por gestos o apretones de manos o repitiéndolo con energía a la vez que hace gestos de asentimiento. En cambio, para los números la alexia es menor, recuerda diversos números aislados y los cuenta con los dedos; a veces es capaz de nombrarlos si empieza a contar desde uno pero no puede luego decir aisladamente cuál es el último número; así frente a un cinco, extiende todos los dedos de la mano y dice: "uno-dos-tres-cuatro-cinco" pero no puede inmediatamente después nombrar el cinco. Se constata, pues, la particularidad frecuente en la afasia motriz, de recordar nombres de objetos pertenecientes a series por la evocación de toda o parte de la serie. La entonación está conservada. Puede tararear un trozo del himno uruguayo y aún cantarlo aunque incorrectamente (influencia del mismo factor señalado: palabras que se suceden formando parte de una canción y que, aisladas, no las podía emitir)".

Este ítem 6 transcripto está precedido y seguido por todos los demás componentes de un examen neurológico. Este ejemplo muestra claramente el estilo de Bernardino, su conocimiento enciclopédico, su esmerada redacción y el uso de un idioma español preciso y lujoso.

Varios integrantes del Instituto de Neurología rodean a un paciente a principios de 1929. Sentado a la izquierda del paciente está el practicante Fernando Herrera Ramos. Detrás de éste, de gorro, Bernardino Roríguez, poco después de egresado como médico. Detrás del paciente, algo a su derecha, Francisco Ruvertoni, primer cirujano del Instituto.

XII

Los veinte años transcurridos desde el ingreso de Schroeder a la Dirección del Instituto de Neurología fueron los de mayor actividad científica de Bernardino Rodríguez. Publicó en Anales de la Facultad, Anales del Instituto de Neurología y Archivos de Medicina, Cirugía y Especialidades. Un par de trabajos fueron publicados en revistas extranjeras[18,20]. La mayoría eran trabajos de casuística[1,12,16], sobre casos de excepción o novedosos para el país; pero también hubo trabajos de revisión y puesta al día, como los de raquis tabético[19], infecciones no supuradas del sistema nervioso[3,20], enfermedad de Steinert[4,5] epidermoides del sistema nervioso[14], malformaciones de charnela cráneo-vertebral[6,18], o máscara inflamatoria de los tumores cerebrales[21].

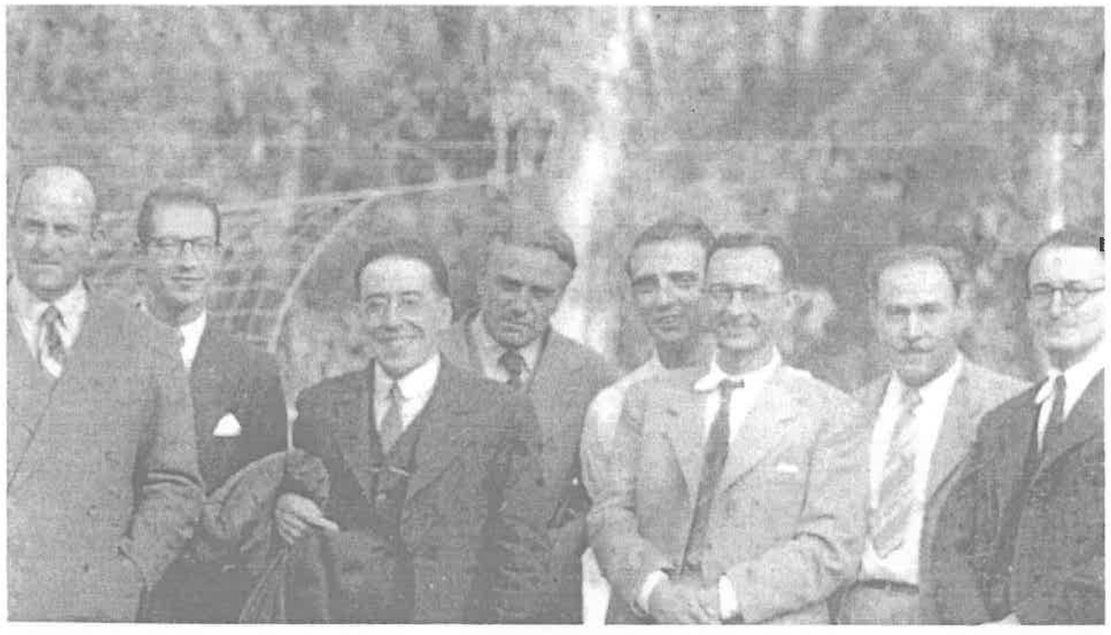
Luego de un concurso de oposición memorable, en 1957 fue designado el sucesor de Schroeder como Director del Instituto y Profesor de Clínica Neurológica, el Dr. Román Arana Iñiguez. La nueva dirección tuvo como tarea inmediata preparar la mudanza del Instituto al piso 2 del Hospital de Clínicas, con todo lo que ello significaba en reorganización de cargos y funciones, adaptación a una nueva concepción hospitalaria con centralización de servicios, incorporación de técnicas, procedimientos y servicios nuevos. Finalmente, el traslado se concretó el 12 de mayo de 1958. Bernardino Rodríguez ocupaba en ese momento el cargo de Jefe de Sala en su carácter de Profesor Adjunto (más adelante cambiado a Agregado) de Neurología. A pesar de una ostensible nostalgia por el pasado, siguió mostrando su característica capacidad asistencial y docente. Creó, junto con Héctor Deffeminis, el grupo de trabajo sobre afecciones neuromusculares, uno de los temas a los que había dado preferencia entre sus publicaciones.

XIII

Su vestimenta formal, siempre de corbata y con el clásico gorro blanco de los antiguos, sus gafas y sus arrugas, le otorgaban un aspecto avejentado y respetable. Su aspecto y su lenguaje, tan correcto y fluyente como su escritura, hacían que sus comentarios en ateneos o reuniones de la Sociedad de Neurología, salpicados con citas de autores y trabajos, fueran escuchados con atención. Cuando, en las presentaciones de trabajos científicos, el expositor olvidaba mencionar autores relacionados con el tema, ponía en evidencia esas omisiones, con firmeza y disgusto, como si fuesen una ofensa personal.

Aparte de su actividad hospitalaria, tenía una selecta y fiel clientela particular, formada por pacientes con afecciones neurológicas crónicas, que sentían hondo cariño por su médico. Por su consultorio, primero instalado en la calle Constituyentes luego en Minas y Maldonado, desfiló en busca de la última palabra, una gran cantidad de enfermos de Montevideo y del interior portadores de esclerosis múltiple o afecciones degenerativas no etiquetadas adecuadamente.

En esta última etapa de su vida sus publicaciones, realizadas en Anales del Instituto de Neurología antes de desaparecer y principalmente en los Anales de la Facultad de Medicina, fueron sobra afasia[7], enfermedad de Schilder[17] y dos temas de revisión de enfermedades musculares, uno sobre miotonías[8] y otro sobre enfermedad de Steinert[11], acerca de las cuales había



Reunión de camaradería del Instituto de Neurología, año 1945 o 1947. Bernardino Rodríguez, con sobretodo y sombrero en mano, en una actitud muy poco frecuente en él: sonriendo. De izquierda a derecha: Diamante Bennati, Kempis Vidal, Bernardino Rodríguez, Clemente Estable, Carlos Mendilaharsu, José B. Gomensoro, Pedro Ferreira Berruti, Pedro Visca.

acumulado gran experiencia. En forma brusca dejó de existir el 5 de mayo de 1964, poco antes de cumplir los 63 años de edad.

XIV

El carácter retraído, a veces hosco, obsesionado por un perfeccionismo formal semiológico, hizo de Bernardino Rodríguez un ser respetado por todos, admirado por algunos y querido por muy pocos. Tuvo un colaborador fiel y quizás amigo, en el Dr. Orlando Turturiello, quien no solo colaboró con él en trabajos sino que lo acompañaba en visitas y exámenes de pacientes, realizando las maniobras semiológicas según las indicaciones de Bernardino. Nunca contrajo matrimonio ni se le conoció novia. Vivió con sus padres y luego de fallecida su madre, acompañó a su anciano padre hasta su muerte, poco antes de ocurrir la suya. Fue un autodidacta, nunca viajó al exterior para perfeccionamiento o congresos. Se comentaba, humorísticamente, que nunca había viajado más allá de la Barra de Santa Lucía. No obstante ello, conocía a todas las autoridades de la neurología internacional a través de contacto epistolar. Su información científica lo hacía un erudito, en particular de la bibliografía francesa, pero su modestia limitaba a unos pocos la transmisión de esa erudición. Podía citar con precisión, casi textualmente, las opiniones de los grandes maestros. Nunca visitó París; sin embargo la conocía al detalle y podía hacer descripciones de sus obras artísticas como no lo podían hacer asiduos visitantes de Europa.

XV

No brilló en ningún aspecto en particular de la neurología, no se destacó por obras científicas de trascendencia, no ocupó cargos decisivos, sin embargo su aporte a la neurología nacional fue fundamental. Fue un nexo entre los pioneros y los realizadores, un puente firme, cimentado en conocimiento profundo, un método semiológico exquisito y una manera de pensar y encarar al paciente neurológico y su enfermedad que pasó en forma íntegra a la siguiente generación, excepcional generación de neurólogos. Para el Instituto de Neurología, no solo fue el defensor tenaz e insobornable de su esencia, fue con el tiempo la encarnación de su conciencia colectiva insertada en una marcha constante hacia el progreso.

BIBLIOGRAFÍA

1. Bennati, D., Rodríguez, J. B., "Un caso de miotonía trófica (Miopatía miotónica o enfermedad de Steinert)". *Arch Urug Med* 17: 397-407, 1940.
2. Rodríguez, J. B., "La ataxia aguda cerebelosa de Leyden. Síndrome de Leyden Westphal". *An Fac Med Montevideo* 20: 59-121, 1935.
3. Rodríguez, J. B., "Las infecciones primitivas agudas y subagudas no supuradas del sistema nervioso". *An Fac Med Montevideo*, 26: 917-950, 1941.
4. Rodríguez, J. B., "Enfermedad de Steinert". *An Fac Med Montevideo*, 30: 35-74, 1945.
5. Rodríguez, J. B., "Contribución a la histopatología de la distrofia miotónica (enfermedad de Steinert) y de las miopatías". *An Fac Med Montevideo*, 36: 121-146, 1951.
6. Rodríguez, J. B., "Las malformaciones de la junción o charnela cráneovertebral". *An Inst Neurol Montevideo*, 10(2): 27-64, 1953-1954.
7. Rodríguez, J. B., "Las afasias, historia y clasificación". *An Inst Neurol Montevideo*, 14: 73-84, 1960.
8. Rodríguez, J. B., "Las miotonías". *Anales V Congreso Médico del Uruguay*, Vol 4: 1885-1889, Montevideo, 1962.
9. Rodríguez, J. B., "Palabras del Prof. Adj. Dr. Bernardino Rodríguez. Acto realizado en el Hospital Maciel con motivo del traslado del Instituto de Neurología". *An Inst Neurol Montevideo*, 13: 25-28, 1958-1959.
10. Rodríguez, J. B., "Discurso del Prof. Adj. Dr. Bernardino Rodríguez. Inauguración de la biblioteca del Instituto de Neurología y homenaje al Prof. Alejandro Schroeder". *An Inst Neurol Montevideo*, 13: 49-55, 1958-1959.
11. Rodríguez, J. B., Aguerre, M. E., "Sobre nuevas observaciones de distrofia miotónica o enfermedad de Steinert". *An Fac Med Montevideo*, 45: 62-71, 1960.
12. Rodríguez, J. B., Caubarrere, N. L., "Enfermedad de Sturge-Weber-Dimitri". *An Fac Med Montevideo*, 35: 1061-1082, 1950.
13. Rodríguez, J. B., Estapé, J. M., Medoc, J., "Tumor del ángulo pontocerebeloso". *An Fac Med Montevideo*, 16: 645-672, 1931.
14. Rodríguez, J. B., Medoc, J., "Los epidermoides (colesteatomas) del sistema nervioso central". *An Fac Med Montevideo* 35:365-418, 1950.
15. Rodríguez, J. B., Medoc, J., Campione, J., "Un caso de tumor del ángulo pontocerebeloso a tipo de tumor del acústico". *An Fac Med Montevideo*, 17: 120-148, 1932.
16. Rodríguez, J. B., Medoc, J., Mendilaharsu, C., Schroeder Otero, A., Turturiello, O., "Leucoencefalitis o leucoencefalo esclerosis difusa del tipo Schilder; enfermedad de Schilder". *An Fac Med Montevideo*, 48: 169-195, 1963.
17. Rodríguez, J. B., Medoc, J., Turturiello, O., "Esclerosis tuberosa (enfermedad de Bourneville); importancia del llamado adenoma sebáceo de Pringle". *An Fac Med Montevideo*, 37: 51-60, 1952.
18. Rodríguez, J. B., Turturiello, O., Mendilaharsu, C., Rodríguez Vila, V., "Malformations de la charnière cranio-vertébrale. Particulièrement sur un cas d'impression basilaire avec divers aspects cliniques successifs au cours d'une longue évolution". *Rev Neurol* 92: 314-318, 1955.
19. Rodríguez, J. B., Vaghi Mosquera, D., "El raquis tabético. Contribución al estudio de las osteoartropatías de la columna vertebral". *An Fac Med Montevideo*, 24: 616-648, 1939.
20. Rodríguez, J. B., Vázquez de Negrotto, O., "Les manifestations nerveuses de la rubéola et particulièrment les encéphalites". *Rev Neurol* 92: 309-313, 1955.
21. Rodríguez, J. B., Vidal Beretervide, K., "La máscara inflamatoria de los tumores intracraneanos". *An Inst Neurol Montevideo*, 10(2): 7-14, 1953-1954.

DOMINGO VÁZQUEZ ROLFI
(1901-1968)

José Luis Bado

El nombre de Domingo Vázquez Rolfi está íntimamente ligado al desarrollo de la Ortopedia y Traumatología en el Uruguay. Contribuyó, en una lucha que debió ser ardua y tenaz, a establecer los límites de la especialidad elevándola al nivel de tal, sabiendo vencer en el esfuerzo la tendencia a conservarla dentro del dominio de la Cirugía General. Al final, la Ortopedia y Traumatología fue considerada como una rama especializada que comprendía en su significado las afecciones del aparato locomotor cualquiera que fuera su etiología, tanto en el niño como en el adulto.

Hizo su doctorado en la Universidad de la República, graduándose en 1929. Fueron sus maestros los más grandes que ha tenido la medicina nacional: Ricaldoni, Scremini, Urioste, Morquio, en Medicina Interna; el gran maestro de la Cirugía, el Prof. Navarro en Clínica Quirúrgica. Hizo su internado fundamentalmente en dos clínicas que le dejarían huellas definitivas en sus inclinaciones futuras: la Clínica Quirúrgica Infantil, que dirigía el Prof. Prudencio de Pena y la Clínica Quirúrgica en la que ejercía docencia el Dr. A. Navarro. Luego de interno fue jefe de clínica de este último durante tres años y cirujano adscrito del Servicio de Cirugía de Urgencia.

En 1933, decidido ya a la dedicación en Ortopedia y Traumatología, viajó al exterior permaneciendo durante más de un año en el Instituto Rizzoli de Bologna, donde adquirió la mayor parte de sus conocimientos sobre la especialidad, recibidos en un ambiente de excepcional jerarquía, alrededor de la figura del eminente maestro Vittorio Petti. Conoció y recibió enseñanzas también de otros maestros de la Ortopedia italiana: Pietro Palaggi, de Florencia; Pisani, de Nápoles; Delitala, de Venecia y Hugo Cámera, de Turín. Fueron también sus maestros el Prof. A. Oller, de la Clínica del Trabajo del Instituto Nacional de Previsión de España; el Prof. Lorenz Bohler, del Instituto Traumatológico de Viena; el Prof. Spitzy, del Hospital Ortopédico de la misma ciudad, así como el Prof. Hass, discípulo y sucesor del gran ortopedista vienés Lorenz. Tuvo oportunidad de frecuentar las clínicas de los maestros Schede y Payr de Leipzig; Enlacher de Graz. En la Oskar-Helen-Heine, en Berlín, cuyo fundador fue el célebre Biezalssky, conoció a los profesores Gocht y Krenzd. El profesor Hohmann de Frankfort, Lexer y F. Lange de Munich; Nové-Josserand de Lyon, Ombredanne y Mathien de París completaron, con sus enseñanzas, su cultura sobre la especialidad, otorgándole la seguridad de que podría desempeñarla con eficacia en su país.

De regreso en él colaboró activamente en la formación del primer Servicio de Ortopedia y Traumatología creado en nuestro país, en la Sala 11 del Hospital Pasteur perteneciente al Servicio de Clínica Quirúrgica del Prof. E. Blanco Acevedo.

El Instituto de Ortopedia y Traumatología estaba en gestación; durante todo ese período Vázquez Rolfi aportó el beneficio invalorable de su voluntad, de su esfuerzo sostenido, de su incansable deseo de llegar. Inaugurado el Instituto de Ortopedia y Traumatología el 28 de junio de 1941, fue subdirector y pieza fundamental de su engranaje funcional hasta la hora de su muerte. Fue socio fundador de la Sociedad de Ortopedia y Traumatología del Uruguay, formó parte del Comité de Redacción de los *Anales de Ortopedia y Traumatología* desde su aparición en 1948. Publicó numerosos trabajos científicos sobre diferentes temas de la especialidad, cuya enumeración no hacemos por conocidos. Dedicó su vida al estudio y al trabajo con una orientación bien definida; construyó y enseñó a construir la Ortopedia y Traumatología del Uruguay. Sus colegas, los que tuvieron la ventura de trabajar a su lado, profundamente reconocidos, le brindan el homenaje póstumo a su recuerdo imperecedero.

FERNANDO HERRERA RAMOS
(1902-1991)

Fernando Mañé Garzón *

I

Con aquella verba cautivante, más sugerente que discursiva, más perspicaz que detallista, Juan César Mussio Fournier, al narrar sus estadías en las clínicas europeas, solía contar cuando en Nápoles visitó al profesor Antonio Cardarelli que con sus bien cumplidos 90 años, seguía ejerciendo no solo la docencia desde su cátedra de Clínica Médica sino visitando sus enfermos en la ciudad, conducido en un lujoso coche tirado por hermosos caballos: ¡espectáculo realmente admirable! Y entonces agregaba Mussio Fournier con aquel dejo sentencioso que le era tan propio, admirativo, lento, prolongando ciertas sílabas como en un canto llano: "Nápoles ofrece dos cosas extraordinarias para ver: el Vesubio y Cardarelli".

II

Nosotros podemos decir con respecto a Fernando Herrera Ramos, médico que inició su vida profesional y la terminó, asistiendo, que Montevideo también brindaba hasta hace pocos meses dos cosas, dos espectáculos dignos de ser contemplados: el Cerro y ver todas las mañanas salir de su casa al Profesor Herrera Ramos en su siempre flamante automóvil entrando en las casas, en los hospitales y en los sanatorios, visitando también a sus enfermos. Era un espectáculo que todos los que estamos aquí presentes lo pudimos apreciar. Su entrada a los hospitales y a los sanatorios duraba largos momentos porque venían a saludarle, con precipitada deferencia, clientes, amigos y admiradores. Fue hasta hace seis meses una figura tan nuestra, tan particular, como colmada de facetas peculiares. Entre ellas resaltaba, como don exquisito de su personalidad, su ademán y acogida cordial, que sabía acompañar de una cálida sonrisa. Su porte otrora erguido con los años sólo había cambiado en un cierto agobiamiento de su dorso, pero conservó hasta el fin su mirada atenta, vivaz, escudriñadora siempre pronta a captar un matiz, a demostrar un afecto, así como guardó siempre una urbanidad, una gentileza medida y sobria, que manejaba con total espontaneidad y modestia. Vistió siempre con sobriedad, traje gris, corbata oscura, no atildado, siempre pulcro. No menos cautivante era su voz, un tanto engolada, de timbre sonoro y tono seguro, discretamente ampulosa la dicción, resonante erre, que afirmativa y resuelta, le hacía dar mayor autoridad y trascendencia, marcando con su dedo índice la aseveración de lo expresado que nunca era agresivo ni despectivo sino firme y conciliador.

Admirable frente al enfermo, cariñoso y seguro cautivaba con su sola presencia, actitud que completaba con una minuciosa exactitud semiológica que desplegaba sereno tanto en el interrogatorio como en el exhaustivo examen clínico. Sus diagnósticos fueron siempre certeros, concretos, aunque frondosos en detalles que él sabía bien jerarquizar, que hacía surgir de su prolija semiología.

III

Hemos sido llamados para destacar en este homenaje fundamentalmente su actuación en la Sociedad Uruguaya de

* Discurso pronunciado en ocasión de cumplirse seis meses de su fallecimiento, homenaje que le rindió la Academia Nacional de Medicina en el Salón de Actos del Ministerio de Relaciones Exteriores el 20 de setiembre de 1991. A la alocución original hemos agregado algunos desarrollos a fin de completar en forma integral su semblanza.

Historia de la Medicina, la que curiosamente en este mes cumple veinte años de su creación. Un esfuerzo que promovió y que culminó en la creación de dicha Sociedad, primera entidad social médica del país desligada del interés profesional y sin currículum universitario.

Así surgió de un mancomunado ideal que se cristalizó mediante la colaboración que juntos aunaron Herrera Ramos, Wáshington Buño y Ruben Gorlero Bacigalupi, esta sociedad, que es, vamos a decir, el tomar conciencia del valor intrínseco y propio de nuestra medicina, del valor de ese empeño de hace ya más de dos siglos de permanencia y persistencia de sus integrantes en lograr una concreción adecuada y eficaz de los conocimientos médicos aplicados a la asistencia, a la docencia y a la investigación en nuestro núcleo cultural y al hacerlo así, integrarse en el movimiento social, intelectual y humanista del país, y a través de él, el creciente acervo creativo de la ciencia internacional. Así logró plasmar Herrera Ramos junto a ese reducido pero selecto núcleo de amigos en esa pequeña sociedad aquel interés y aquel culto dedicado a conocer los antecedentes aún dispersos cuando no olvidados o desconocidos de nuestra medicina. Y le cupo realizar ese esfuerzo en el período inicial de ella, durante el cual el progreso fue lento, como todo incremento fundacional que se va a inscribir en la curva biológica de crecimiento en su período primero: en el de crecimiento isométrico. Sobre él pudo asentar el que tuvo lugar luego y tiene hoy, ese crecimiento y maduración que sus continuadores llegamos a darle, el incremento alométrico positivo, vamos a decir, exponencial, pero que fue posible gracias a esas bases modestas pero sí fundamentales.

Aportó a nuestra sociedad una formación clínica adquirida en un período muy particular, muy fermental de la medicina nacional. No es posible deslindar en Herrera Ramos el clínico del historiador de la medicina. En esta última disciplina ha dejado más su inquietud y su comunión en la necesidad de su desarrollo que una obra. Es por ello que no pueden separarse al referirnos a su persona, las diferentes facetas que la componen.

IV

Su formación universitaria y médica la adquirió cuando las primeras grandes figuras de la medicina nacional habían ya desaparecido. Inició sus estudios en medicina a los diecinueve años, en 1921, y Practicante Interno de los hospitales en 1927 (concurso de oposición en el que ocupó el primer puesto), obteniendo el título de doctor en 1931, cuando ya habían fallecido Francisco Soca (1922) y Américo Ricaldoni (1928). Fue pues la generación siguiente, la que conoció a Herrera Ramos como alumno, como Interno y de algunos de cuyos integrantes fue discípulo.

V

Orientado inicialmente hacia la cirugía, fue disector entre 1925 y 1932, volcó casi bruscamente su afán hacia la medicina interna por motivos más que científicos, circunstanciales. Huérfano de padre, debe enfrentar el sostén de su familia haciéndosele difícil transitar el largo camino que requería en ese entonces una carrera quirúrgica exitosa. Así en lugar de elegir en sus últimas rotaciones de interno, como le correspondía, los mejores servicios de cirugía, elige aquellos de medicina. Luego de pasar por los de pediatría, en el ya desaparecido Hospital Pedro Visca y particularmente en el Servicio de Enfermedades Infectocontagiosas, que llevaba adelante y con rotundo éxito en esos años la gran campaña contra la difteria. Recibe las enseñanzas allí de Juan José Leunda, con quien publicó su primer trabajo clínico y junto a quien aprende la intubación laríngea, tanto en el hospital como en los llamados a domicilio realizando la maniobra salvadora frente al crup diftérico. Ya rico de esa experiencia se vincula, y ahora en forma definitiva, a la cátedra de Clínica Médica a cargo de Pablo Scremini de quien se hace quizá el discípulo más conspicuo, accediendo a Jefe de Clínica (1932-1935), a Profesor Agregado (1936-1947), para ocupar sucesivamente las cátedras de Patología General y la de Patología Médica (1947-1957). Luego de haber postulado a la Cátedra de Clínica Semiológica en un concurso de oposición memorable, en el que participaron también Pablo Purriel, Héctor Franchi Padé y José Pedro Migliaro, accede, al fallecer en forma trágica Raúl Piaggio Blanco en 1951, al cargo de Profesor Director de Clínica Médica, ocasión en la cual publica una sustanciosa reseña de sus méritos en la asistencia, la docencia y la investigación. Ocupa dicha cátedra en el Hospital Pasteur hasta su retiro por límite de edad en 1967, labor que se prolonga como Director de la Escuela de Posgraduados hasta 1974 en que, cumplido su mandato, cierra su carrera universitaria curricular después de casi cincuenta años de actividad docente.

VI

Durante esta larga y fecunda carrera clínica, su dedicación docente lo distinguió como uno de los profesores más cautivantes por su entusiasmo expositivo, su don de trasmitir y su afirmada experiencia. Una obra no menos fecunda desarrolló en la investigación clínica, sobre todo en sus vertientes terapéuticas, especialidad esta en la que volcaba sus mayores inquietudes, que compartió con la creación en nuestro país de la Reumatología, especialidad en la que culminó su creatividad y en la que obtuvo reconocimientos internacionales. Debe recordarse en forma muy especial la obra publicada en 1938 sobre la intoxicación salicílica que llamó "Toxicosis salicílica", que mereció los más justos elogios, pues fue quizás la primera obra mundial, basada en experimentación personal y observaciones clínicas sobre la acidosis metabólica grave, muchas veces mortal, producida por el uso no controlado de dicho importante y valiosísimo agente terapéutico. Adelantándose a las publicaciones de RD Reye de 1963, sostiene en su obra la acción tóxica de ese fármaco a nivel hepático, desencadenante de la degeneración grasa y del coma hiperamoniémico. Es también pionero en la exigencia de la necesidad de obtener niveles correctos de ácido acetilsalicílico en sangre a fin de obtener una adecuada respuesta terapéutica sin o con mínima acción secundaria.

VII

Su preocupación por la farmacología clínica fue su más constante inclinación. Ella se refleja muy claramente en su producción científica compuesta principalmente por trabajos referentes a la acción de fármacos tanto desde el punto de vista experimental como en la práctica clínica. Conocedor probado por lo tanto de las acciones de los medicamentos, los manejó siempre con especial confianza en ellos. Atento a la dosis, atento a las precisas respuestas a su acción, actividad que plasmaba en largas indicaciones que adecuaba muy detalladamente para cada paciente en particular. Si bien pagaba algún tributo al exitismo terapéutico, un tanto galéniico, no por ello

dejaban de medrar sus ajustados diagnósticos y su seguridad en la prescripción.

VIII

Pero como ya dijimos, no estaría completa una semblanza de Herrera Ramos sin destacar su vocación asistencial. Asistió siempre con la jerarquía propia de su nivel académico así como también de su vocación hacia ella, tema sobre el cual trató en reiteradas ocasiones siendo en nuestro medio quizá el primero que se motivó por la deontología hoy llamada ética médica.

Esta, tan brillante carrera que supo plasmar en una tarea permanente de dedicación asistencial, hospitalaria y docente, la sublimó como historiador de la medicina, como historiógrafo por un lado pero también como cronista porque había vívido un período sumamente largo de la medicina y la había vivido con pasión y con temperamento crítico y con conocimiento de la evolución histórica de los conocimientos. La historia de la medicina es como muy bien lo ha dicho uno de sus más grandes cultores, mucho más medicina que historia, pues conocer, saber, enseñar e investigar en medicina es prioritario para poder conceptualizar la evolución temporal de esa ciencia. Si recordamos siempre cómo narraba sus recuerdos preferidos de su actividad como interno, las guardias de interno, su actuación primaria como practicante y de esa carrera que él hizo con urgente sacrificio, aspecto que debemos resaltar, pues fue un hombre forjado en el esfuerzo y en el trabajo, en el estudio y en la dedicación al enfermo. A todo este cúmulo de experiencia vivida, de sublimado juicio sobre sus maestros y contemporáneos, agregaba como digno complemento, el erudito cultivo de nuestra historia política y social que matizaba en el recuerdo de sus patricios orígenes familiares, de Manuel Herrera y Obes y de Joaquín Suárez. Uno de los rasgos más admirables de Herrera Ramos, como ya lo hemos dicho, fue su dedicación a la asistencia. Una vocación laboriosa y real por la asistencia, concreta, permanente. Muchas anécdotas se podrían contar, de sus pacientes y de las consultas que tuvimos ocasión de hacer con él. Formó su hogar en el afecto y en el esfuerzo junto a su inseparable esposa, sus dos hijas, el doloroso trance frente a la invalidez accidental de una de ellas, logró purificarle por el camino del sufrimiento, en la ternura y el afecto.

IX

No podemos, ni debemos, dejar de narrar como culminación de esta admirable dedicación asistencial su fin, fin al fin que a él más que a nadie le estaba reservado. El 16 de mayo de 1991, fue requerido por su discípulo y amigo, el Profesor de Reumatología Harry R. Havranek, para ver en consulta a un paciente internado en el Sanatorio Americano. Puntual y diligente, acudió Herrera Ramos. Con concentrada atención escuchó la historia clínica, examinó luego al paciente, con su habitual minuciosidad y reunido junto al colega empezó como era su costumbre, su metodología, a resumir, jerarquizar y estructurar un crítico y finalmente certero criterio diagnóstico. Su lucidez tanto como su discurso no dejaban sospechar ningún cambio a su lozana inteligencia y perspicacia. Cómodamente sentados y ya en un amplio cambio de ideas y de oportunidades operacionales en el tratamiento, Havranek vio que su cuerpo perdía equilibrio volcando su tronco hacia un lado, llegando a tal punto que le preguntó si deseaba que lo ayudara a incorporarse y avisar a la emergencia del sanatorio, a lo que contestó con claridad: "sí y avise a mi hija". Fue rápidamente conducido al centro de tratamiento intensivo del mismo sanatorio, adonde entró caminando. La hemorragia cerebral fue progresiva, entrando en pocas horas en coma, para fallecer a las cuarenta y ocho horas. ¿Habrá un fin de vida más hermoso para un clínico, aquella que lo viene a sorprender a los ya casi cumplidos ochenta y nueve años junto a la cama del paciente que lo reclama?

X

La Sociedad Uruguaya de Historia de la Medicina se hace pues un honor de participar en este homenaje, sociedad de la que fue con justicia Presidente de Honor y a la que aportó desde su gesta fundacional hasta el fin de su vida el concurso de su inquietud y de su prestigio profesional y moral.

Debemos por fin recordar que Herrera Ramos nos ha dejado una obra que esperamos que se vea publicada próximamente y que compuso junto con su colaborador y amigo de tantos años, Ruben Gorlero, sobre la Historia de los primeros años de nuestra Facultad de Medicina, obra que mereció el Primer Premio del concurso a que se llamó en ocasión del Centenario de nuestra casa de estudios. En ella se consignan los datos fundamentales de ese período tan fermental de nuestra historia médica, obra que dará, no nos cabe duda, la medida de su vocación e interés por dicha actividad.

Haciendo uso de la palabra en el Día del Médico, circa 1960 en el Sindicato Médico del Uruguay.

MARÍA LUISA SALDÚN
(1902-1966)

Sandra Burgues Roca

I

La personalidad de María Luisa Saldún ocupa un lugar destacado entre las mujeres profesionales de nuestra cultura, así como entre los profesionales que han honrado nuestra Universidad. Su actuación se extiende durante más de treinta y cinco años en imperiosa y esforzada dedicación tanto en la asistencia como en la docencia y la investigación. Debemos destacar antes de hacer un análisis detallado de su vida que fue una de las profesoras que integró la generación de profesores de 1945 y que se destacó en priorizar la vertiente social de la medicina, en la instalación del diagnóstico y tratamiento de la diabetes infantil, enfermedad que diezmaba a los niños afectados y en la institucionalización de la especialización en nutrición infantil así como en el tratamiento de otras afecciones graves de la infancia[1].

II

Maria Luisa Saldún nació en el Departamento de Flores el 6 de octubre de 1902[2]. Al culminar el bachillerato ingresa a la Facultad de Medicina de Montevideo doctorándose el 14 de noviembre de 1928, habiendo accedido antes a desempeñarse como Practicante Interna de los Hospitales de la Asistencia Pública Nacional[3].

Desde el egreso de la primera médica uruguaya en 1908, la doctora Paulina Luisi, los profesores universitarios eran en su enorme mayoría, en todas las facultades de nuestro país, únicamente hombres. Solo siguieron este ejemplo muy contadas mujeres entre las que debemos destacar a Tula Rovira y María Armand Ugón, ambas pediatras graduadas en 1909. Poco a poco tal panorama cambiaría y ya en la década de 1920, por lo menos más de treinta mujeres se habían graduado en esta profesión. María Luisa Saldún pertenece al creciente grupo de estas mujeres que no medían la inteligencia por el sexo. Su trayectoria en la vida médica uruguaya trasciende fronteras y en 1941 es invitada oficial del gobierno de Chile para representar al Uruguay en el homenaje a las primeras médicas chilenas.

Comenzó su actividad profesional como Practicante Interna de la Asistencia Pública Nacional (APN), ocupando luego diferentes cargos: Médica Ayudante del Hospital Dr. Pedro Visca, Jefa de clínica del Instituto de Clínica Pediátrica y Puericultura, Médica Asistente del Servicio de Lactantes de dicho Instituto, Médica Jefa de los Consultorios "Gota de Leche" del Consejo del Niño.

Su carrera docente comienza en 1933 con la enseñanza de la semiología en el Instituto de Pediatría, instruyendo en todos los ámbitos donde se requería especialización pediátrica. En 1945, como ya hemos adelantado, es designada luego del respectivo concurso de oposición: Profesora Agregada del Instituto de Pediatría y Puericultura "Dr. Luis Morquio", junto a Julio R. Marcos, Euclides Peluffo, Alfredo Ramón Guerra y Rito Etchelar. Fue ésta una generación de gran influencia pues sentaron definitivamente las bases de la pediatría nacional que iniciara Luis Morquio.

Participa en Congresos oficialmente desde 1934 presentando temas de relevancia en el campo de la nutrición. Es importante destacar su primer informe oficial en esa fecha sobre "Alimentación de nuestros niños de tres a seis años". También participa activamente en actividades honorarias a favor de la divulgación de temas médicos e información educativa a la población, siendo en 1940 Médica Honoraria fundadora de la Primera Clínica de Nutrición para Preescolares de la Asociación Uruguaya de Protección a la Infancia (AUPI), de la que fue miembro de su Consejo Directivo, actuando además como directora técnica del Instituto Interamericano del Niño.

Desde 1929 hasta el año de su muerte, es autora de más de trescientos trabajos, tanto de investigación como de divulgación, y libros de su especialidad. Sus aportes científicos de relevancia internacional aparecen en las prestigiosas revistas *Archives de Medicine des Enfants*, *Revue Sudamericaine de Medicine et Chirurgie*, *Zentralblatt fur die Gesamte Kinderheilkunde*, *Archivos da Socieda de Pediatría de Alagoas*, *Boletín de la Sociedad Cubana de Pediatría*, *Pediatría de las Américas*, *Revista Española de Pediqtría*, *Policlínica de Milán*, etc.[4]

Entre sus diversos trabajos de investigación, debe considerarse como el de mayor originalidad el que realiza con el profesor José Bonaba sobre "Insuficiencia cardíaca aguda del lactante", el cual se basa en el estudio de quince observaciones y destaca que dicho síndrome era casi "totalmente desconocido en la literatura pediátrica e ignorado en la clínica". A partir de la publicación de su trabajo, los hallazgos del síndrome comenzaron a multiplicarse tanto en el ámbito nacional como internacional. En los países vecinos los médicos encuentran con cada vez más frecuencia dicho síndrome y en Brasil ha sido denominado: "Enfermedad de Bonaba y Saldún".

III

Si bien la participación de María Luisa Saldún en la pediatría fue muy diversa y sus publicaciones desde 1929 en adelante tratan diferentes patologías, es a mediados de la década del treinta cuando ya comienza a publicar sus contribuciones sobre la diabetes en la principal revista uruguaya de pediatría: *Archivos de Pediatría del Uruguay*. Será esta línea de asistencia e investigación en la que se perfilará claramente su contribución clínica y social.

En 1941 presenta su tesis para aspirar al Concurso de Agregación de Pediatría en la Facultad de Medicina titulada: "Nuestra experiencia sobre tratamiento médico-social de la diabetes infantil y sus complicaciones"[5] y luego del respectivo concurso de oposición, accede al cargo de Profesora Agregada de Pediatría, siendo así una de las primeras mujeres médicas uruguayas en obtener dicho cargo docente[6]. Sus publicaciones sobre la diabetes infantil se hacen cada vez más frecuentes; es la primera educadora sobre el tema en Uruguay y en América. En 1939 comienzan los números científicos de *Acción Sindical*, del Sindicato Médico del Uruguay, y ya en sus dos primeros números aparece "Diabetes Infantil" de María Luisa Saldún[7].

En 1942 con el Profesor José Bonaba presentan en la Sociedad Uruguaya de Pediatría, el trabajo "Diabetes Infantil", donde exponen la labor realizada en el Instituto de Pediatría desde su creación en 1935. En ocho años de experiencia reúne sesenta y un casos, de los cuales resultan cinco fallecidos: uno en coma diabético, otro, una septicemia por estreptococo y tres por tuberculosis pulmonar. Realizan un minucioso estudio evolutivo de los enfermos y enfocan en forma exhaustiva el tratamiento de esta enfermedad. Pasa así el Instituto de Pediatría a ser un verdadero Centro Nacional de Asistencia al Niño Diabético. Entre 1933 y 1945 se asistían en salas generales, pero desde 1945 por su iniciativa todos los niños diabéticos que inician su enfermedad o que necesitan internarse por desajuste o complicaciones, se internan en una sala especial para ellos conjuntamente con su madre y contaba además el mismo servicio con una policlínica para resolver problemas del paciente ambulatorio. Estuvo al frente de este Servicio durante veinitiún años hasta su fallecimiento. Priorizó siempre no solo la atención médica de estos pacientes sino también su apoyo social.

Maria Luisa Saldún, junto con los doctores Francisco Rocca, Víctor Scolpini Dotti y Perla Temesio, fue uno de los pilares de la diabetología en la historia del desarrollo de esta especialización en nuestro país. Ellos insistían en que había que investigar y conocer lo que se iniciaría en el futuro: el conocimiento cabal de la prevalencia de la diabetes, de sus distintas manifestaciones, así como organizar los modos de lograr el diagnóstico precoz y su prevención. Y el paso del tiempo con el avance de la ciencia dio la razón a estos maestros pues ya sabemos hoy la importancia que tiene la promoción de salud y la atención primaria.

En 1946, siendo entonces la primera diabetóloga pediatra de Uruguay presenta el tema "La sobrevida del niño diabético con normalización integral". En 1940 Saldún presentó en el II Congreso Sudamericano de Endocrinología realizado en Montevideo, el trabajo "Protección Social del Niño Diabético", donde señala que: "el tratamiento del niño diabético no debe limitarse sólo a la indicación dietética y a la insulinoterapia, como se hace en general, sino que debe enfocar al niño integralmente, tanto desde el punto de vista médico como social" y postula que "La protección social del diabético comprende cuatro aspectos: 1°) Preparación del ambiente familiar, 2°) evitar el complejo de inferioridad, 3°) vigilancia especializada permanente, 4°) colaboración del maestro y de la visitadora social.

La enseñanza de la familia forma parte integral de nuestro sistema. La hacemos en forma organizada y sistemática, siguiendo un programa que fuimos haciendo a medida que la práctica nos mostraba las dificultades y tropiezos de los familiares para cumplir correctamente las indicaciones". En esta manera de enseñar y modalidad de tratamiento nuestra pediatra fue pionera, en nuestro país y en toda América. También fue pionera en la protección del niño diabético al ser la creadora de los "Hogares Sustitutos para el Niño Diabético", con el objetivo de solucionar el problema que se crea al paciente y al médico, cuando el niño proviene de medio socioeconómico frágil, familia no integrada, sea por fallecimiento o por abandono del hogar, o por rechazo de ese niño con una enfermedad crónica, o por incapacidad moral o mental.

Toda la trayectoria social iniciada por la Dra. Saldún en pro del niño diabético, contrastaba con lo hecho hasta ese momento en las demás edades del diabético.

1 Gorlero Bacigalupi, R. *La medicina infantil en el Uruguay*. Montevideo, s/f. 325 págs.
2 Comunicación personal de su hermana Rosa María Saldún de Torres. Montevideo, 4 de setiembre de 2002.
3 Dra. Saldún. Fecha de doctorado: 14/11/1928. Buño, W., "Nómina de egresados de la Facultad de Medicina de Montevideo entre 1881-1965". *Ses. Soc. Urug. Hist. Med. Vol. IX* (1987-1988) Montevideo, 1992: 42.
4 Saldún de Rodríguez, M. L., "Títulos, méritos, trabajos científicos y actividad docente de la Profesora Agregada Dra. María Luisa Saldún de Rodríguez". Exposición presentada al Concurso de Méritos para la Cátedra de Clínica Pediátrica. Montevideo, 1950, 55 págs. más adendas.
5 Saldún de Rodríguez, M. L. *Nuestra experiencia sobre tratamiento médico-social de la Diabetes Infantil y sus complicaciones*. Tesis para aspirar al Concurso de Agregación de Pediatría. Facultad de Medicina. Montevideo, 1941, 100 págs.
6 Saldún de Rodríguez, M. L., "La agregación de Clínica Pediátrica y la Pediatría Uruguaya". *Arch. Ped. Urug.* 1945, 16(9): 525-536.
7 Scolpini, V. Historia de la Diabetes en el Uruguay. Montevideo, 1982: 26 págs.

La visita a Uruguay del Profesor Best (co-descubridor de la insulina), en 1950, quien señaló el hecho de que en Europa y en Canadá habían fundado la Federación Internacional de Diabetes (DIF), fue un estímulo para que la Dra. Saldún comenzara a movilizarse hacia dicho objetivo, por lo cual comienza junto a Francisco Rocca a invitar a clínicos que ejercían la especialidad a agruparse y luego afiliarse a esa federación. Al año siguiente, en 1951, es miembro y socia fundadora con Francisco Rocca, Ricardo Enciso, Perla Temesio, Castiglione Trianón, Abel Proto, José Saralegui Buela, el Ingeniero Mario Copetti y el Sr. Raúl González Alonso, de la Asociación de Diabéticos del Uruguay, que es la primera asociación de diabéticos en América Latina y una de las más importantes en el ámbito mundial[8].

En el I Congreso Internacional de Diabetes fue en Leyden, Holanda, en 1952, donde Uruguay ingresa a la Federación, se presentan tres trabajos de médicos uruguayos, entre ellos el de la Dra. Saldún "Plan de la organización del tratamiento de la diabetes en el niño". En 1976 se publica el libro *Diabetes Infantil* de Víctor Scolpini y otros colaboradores del Servicio de Diabetes Infantil del Instituto de Pediatría, en homenaje a los diez años de la desaparición física de la profesora Saldún.

IV

María Luisa Saldún fue miembro de honor de varias sociedades internacionales de pediatría y de diabetes. Fue invitada por diferentes países de América para dictar cursos de especialización así como conferencias y delegada en varias oportunidades en Congresos Internacionales de Pediatría. Se puede decir sin temor que fue la maestra latinoamericana en diabetología infantil.

Al tener noticia de su fallecimiento, la Sociedad de Pediatría de Colombia y las autoridades sanitarias de ese país, en sesión del 23 de noviembre de 1966, la Junta Directiva del Hospital Universitario de Medellín: "Fundación Hospitalaria San Vicente de Paul", por moción del decano de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia, Dr. Benjamín Mejía Cálad, resuelven en homenaje dar el nombre de la pediatra a una sala de esta especialidad del Hospital de Medellín, informando dicho reconocimiento a la Sociedad Uruguaya de Pediatría en el siguiente comunicado:

"Desígnase con el nombre de MARÍA LUISA SALDÚN de RODRÍGUEZ, la Sala de Lactantes del Pabellón Infantil del Hospital Universitario San Vicente de Paul de Medellín-Colombia, S.A. como testimonio de admiración, respeto y gratitud a su memoria y envíense sendas copias de esta proposición al Instituto Interamericano del Niño y a la Sociedad Uruguaya de Pediatría, en Montevideo".

En setiembre de 1967, organizado por la III Cátedra de Pediatría y Puericultura de la Facultad de Medicina de Buenos Aires y el Ateneo de Medicina Infantil "Dr. Mamerto Acuña" con el auspicio de la Academia Americana de Pediatría, se realizó una semana y simposio sobre "Pediatría Sanitaria y Social" en el Salón de Actos del Policlínico "Prof. Dr. Gregorio Araoz Alfaro"; dicho evento llevó el nombre de la doctora María Luisa Saldún en reconocimiento y gratitud a la obra de la misma para lo que se invitó a la Sociedad Uruguaya de Pediatría a participar en dicha reunión, la cual designó a su discípulo Víctor Scolpini para disertar sobre "La proyección de la obra de la Dra. Saldún".

También en 1967, en octubre, la Sociedad Argentina de Diabetes realiza una reunión científica ordinaria en homenaje a la Profesora Saldún con participación exclusiva de médicos uruguayos.

Incursionó también Saldún en otros campos de la pediatría, en especial en aquellos con importante componente médico-social. Destacamos además su dedicación al tratamiento de la meningitis tuberculosa, enfermedad mortal en la que obtuvo significativos éxitos con la normatización del tratamiento antibiótico específico. Abordó también el estudio de varios tipos de enfermedades de la nutrición y metabólicas por error del metabolismo; tratamiento de las meningitis bacterianas, etc.[9].

V

Era María Luisa una hipertensa de larga data y su corazón comenzaba a claudicar cada vez más. No aceptaba cuidarse y continuó activa en las tareas que requerían su intervención: "quiero vivir a lo ancho y no a lo largo", solía decir. Luego de un primer episodio de accidente vascular encefálico que sorteó con moderadas secuelas es internada en setiembre de 1966. Fallece en la tarde del 9 de octubre de 1966 a los sesenta y cuatro años de edad[10]. La Facultad de Medicina organizó en su propio edificio el velatorio de sus restos que descansan en el Cementerio del Buceo en Montevideo. Desde esa fecha, los reconocimientos, recordatorios y agradecimientos a la brillante trayectoria de la pediatra uruguaya, llegan sin cesar de diferentes partes del mundo, dirigidas al entonces presidente de Honor de la Sociedad Uruguaya de Pediatría, Dr. Conrado Pelfort. Entre todas las remembranzas de la vida de María Luisa, la frase que resume la postura humana de relevancia internacional de nuestra pediatra es quizás la que escribe el Dr. Humberto J. Notti, entonces profesor de Pediatría y Puericultura de la Facultad de Medicina de Mendoza, Argentina, que dice: "Ha muerto una mujer que hacía honor al género humano"[11]. La memoria social uruguaya la recuerda con su nombre en una de las calles de la ciudad de Montevideo.

En María Luisa Saldún se concreta la bien sentada tradición iniciada por Luis Morquio, continuada luego por la pediatría uruguaya, de considerar esta dedicación al niño en riesgo ambiental, tanto en salud como en enfermedad, como una exigencia de justicia social, hacia la cual debe el médico en primer término así como también todos los uruguayos orientar sus mayores esfuerzos. Junto a otros pediatras de su generación, entre los que cabe recordar a Emilio Barberouse, cultivó con convicción y entusiasmo tanto la medicina clínica como la proyección social de la medicina.

8 httpa/www.adu.org.uy/info/fundación_de_adu_html

9 Índice de Temas (1927-1965). *Archivos de Pediatría del Uruguay*. Órgano Oficial de la Sociedad Uruguaya de Pediatría. Montevideo, 1970: 41(3): 255 págs.

10 Dra. María Luisa Saldún de Rodríguez. *Diabetes. Revista Bimestral*. Órgano Oficial de la Asociación de Diabéticos del Uruguay. Montevideo, 1966. XV (81):154.

11 María Luisa Saldún. "Condolencias recibidas por su fallecimiento" (Continuará). *Arch. Ped. Urug.* 1945: 38(1): 153.

GUILLERMO ABADIE GUTIÉRREZ

(1903-1991)

Leonardo Garet

I

Una biografía se parece mucho a una serie de instantáneas. Precisamente de un fotógrafo se trata. Uno que llegó integrando aquellos aluviones migratorios a que Europa nos tenía acostumbrados. Sin duda fue de los primeros de su profesión que pisó la tierra del Salto.

¿Habrá que encontrar la foto que lo recorte en una barranca del río Uruguay, frente a Salto, en los epónimos saltos de agua, a don Guillermo Abadie Clave, fotógrafo francés? En ese momento y en ese paisaje, eligió su vida junto a Marcia Gutiérrez.

Otra instantánea. El 7 de setiembre de 1903, asistí, con el asombro y el miedo de todo padre, al nacimiento de su hijo.

Aquí se inicia la historia de Guillermo Abadie Gutiérrez, hombre, médico, profesor, amigo chispeante y sincero.

Una vida sin ruido pero con obras. El Dr. Guillermo Abadie Gutiérrez, en sus bodas de oro matrimoniales.

Otra foto lo muestra al joven ya crecido, en el liceo "Osimani y Llerena". Pero este joven tenía una atracción –¿la de aquella imaginaria foto de su padre?– con el río. Y es así que en horario de liceo se escapa a remar. El diablo que nunca duerme, podría contar el estudiante, hizo que sus padres anduvieran por esa hora en la costa. Y lo vieran. El castigo, especie de destierro, le conduce a proseguir sus estudios en Paysandú.

Pero vaya una foto en primer plano: la de un joven lleno de ilusiones subiendo las escaleras de la Facultad de Medicina. El siguiente cuadro no es una foto ni tiene un personaje, sino que es un diploma obtenido por Guillermo Abadie Gutiérrez, el 21 de octubre de 1931.

Vuelve a Salto. Habrá ido al río, ahora sin temores. Otra historia comenzaba. El ejercicio de la profesión no era juego y en aquella ciudad pujante del litoral norte uruguayo, ciudad ganadera y hortícola, el joven médico ingresa, el mismo año que se recibió, al Hospital de Salto. Todo son responsabilidades. Contrae matrimonio con Nieves Silva el 8 de abril de 1933 y serán sus hijos Ivonne, Guillermo –que habría de continuar sus pasos– y Marcia.

II

Apenas un año en asistencia general en el Hospital Salto. En 1932 el Dr. Guillermo Abadie Gutiérrez ingresa al servicio "Oído, Nariz y Garganta". Eran tiempos en que surgían y no estaban consolidadas las especialidades.

En Salto ejercía el Dr. Federico Noltenius, médico otorrinolaringólogo de la Universidad de Leipzig, que revalidó su título en Uruguay, pero fue reclamado por su país ya en 1933. Ocupó la jefatura de esta especialización el Dr. Germán Simonet. Fueron los años de forja de Abadie, que permaneció siempre en la localidad, "de guardia" en todo momento. El 26 de marzo de 1940 se le nombra Médico Jefe Honorario del Servicio de Otorrinolaringología del Centro de Salud Pública Departamental de Salto. El Dr. Abadie además de los clásicos audiómetro, sinuscopio, etc., jerarquiza su especialidad adquiriendo personalmente instrumental que le permite ponerse al día con las técnicas que iban surgiendo. En 1943 incorpora la broncoesofagología y en 1949 la gastroscopía. En 1963 lleva a cabo por primera vez en el interior una movilización del estribo.

El 17 de mayo de 1945 es nombrado en carácter interino, Médico Otorrinolaringólogo Regional de Salto y Artigas. Fueron tiempos de asistencia a cursos, como el del Prof. Chavalier Jackson y Alonso, en 1948; a congresos, como el Panamericano de ORL y broncoesofagología, en 1950. En 1951 concursa por la efectividad que obtiene el 25 de julio del mismo año (tendrá

siempre en alta estima, el apoyo en este caso y la amistad para siempre, con el Prof. Justo M. Alonso, padre). En 1958 es nombrado Director del Hospital Regional Salto. Y en 1965 es nombrado Coordinador de la lucha antidiftérica, para combatir una epidemia desencadenada en Salto y en Entre Ríos.

Fue médico del Centro de Aviación de Salto desde su fundación. Médico del Ferrocarril. Médico honorario del Asilo de Niños, integrando también su Comisión Directiva. Practicó siempre su cirugía en el Hospital, únicamente.

Se jubila por edad, a los setenta años, pero sigue asistiendo diariamente en forma honoraria en el hospital, hasta sufrir una hemiplejia y afasia.

Fue distinguido como Miembro de Honor de la Sociedad de Otorrinolaringólogos del Interior del Uruguay.

Abadie, el que siempre firmó entrada y salida, de mañana y de tarde, en el Hospital Salto, falleció el 10 de julio de 1991.

III

Fue defensor de su especialidad y como administrador del hospital, solo se le deben aportes fundamentales. Impulsó la profesionalización de los cocineros; otorgó definidas potestades a las monjas que residían en el hospital. Logró la autonomía del servicio de ORL, con dos salas propias y personal de enfermería idóneo. En 1959 obtiene que oficialmente se anexe el primer Centro de Endoscopía en el interior, al servicio de ORL de Salto.

Cumplió también, como era práctica de aquellos años, tareas docentes. Era una manera de descanso, por el diálogo distendido con los colegas y los alumnos, y de devolverle a la Universidad lo que había hecho por él. Volvió al liceo "Osimani y Llerena", pero como profesor de Anatomía –curricularmente "Historia Natural", en segundo año de Preparatorios de Medicina–. Quien esto firma fue su alumno en aquellos bancos y puede dar fe de su amor a la enseñanza, preocupación, paciencia y buen trato.

IV

Admirador de Francia, tenía en su consultorio una gran foto aérea de París. Otra vez las fotos. Y el sueño sustituyendo a lo real, porque Guillermo Abadie no encontró en el marco de sus actividades un paréntesis para visitar la Ciudad Luz, que era su luz.

En compensación, los pequeños paseos con la familia, los domingos de tarde en su Citroën negro salía a andar sin término. Podía llegar a Paysandú y esta vez no desterrado; podía ir a Salto Grande –las insuperables cascadas, no la represa–.

Era de personalidad reservada en todo lo inherente a la medicina –práctica de la profesión y administración hospitalaria–. Pero era chispeante en el liceo y en el Club Círculo Sportivo, adonde concurría puntualmente a las 18 horas, a jugar a la carambola y al share (un tipo de pelota vasca).

Es fácil imaginar que el estudiado autodominio que se imponía en la medicina y que le reservara tan buenos dividendos, tenía que encontrar su compensación. Abadie se volvía el impulsivo y pasional jugador, capaz ante una mala jugada y como autorreproche, de romper su herramienta de juego en su propia pierna; también fue un cultor del chiste –según recuerda el Dr. Vigo, oculista y compañero–, quizás de los que buscaban provocar sus reacciones destempladas, que se calmaban tan rápidamente como habían surgido. Es que a las veinte horas se tenía que retirar del Club. Sí, porque la puntualidad para todo, aún para sus distracciones, presidía sus actos.

Concordando con esto, era de vida austera y metódica. Raramente asistía a fiestas y reuniones. No bebía; había dejado de fumar a los treinta años; y tenía una obsesión que lo singularizaba: su aversión a los ruidos. Los parlantes y los perros eran sus enemigos (por eso dormía invierno y verano con ventilador prendido. ¿Por eso eligió la especialidad que eligió?).

Una biografía se parece mucho a una serie de instantáneas: la unión entre los puntos la hace la vida y solo la pudieron apreciar en este caso, en su totalidad, los que estuvieron al lado del Dr. Guillermo Abadie Gutiérrez. Los que conocieron su lucha por el bienestar del prójimo, realizada con cariño sincero, no con medido profesionalismo. Y queda como última foto, la del Citröen negro, con el Dr. Abadie y su esposa, en una calle sin apuro de Salto.

Una vida sin ruido pero con obras. Dr. Guillermo Abadie Gutiérrez en el homenaje cuando lo nombran Director del Hospital de Salto.

JOSÉ LUIS BADO
(1903-1977)

Antonio L. Turnes

José Luis Bado, médico uruguayo nacido el 8 de julio de 1903 y fallecido el 19 de diciembre de 1977, fue el auténtico fundador de la Ortopedia y Traumatología modernas en el Uruguay. [1]

Su nacimiento fue en Montevideo, en la zona del Cordón, transcurriendo su infancia y juventud en Uruguay y Ejido, inscripto en la 5ª Sección judicial. Hijo de José Bado, comerciante y de Rosa Penadés, hija de un conocido industrial. Fueron tres hermanos: Ramón, abogado, hacendado y ministro de Ganadería y Agricultura, José Luis, médico y fundador del Instituto de Traumatología y Ortopedia, y Augusto César, abogado, político y Ministro de Estado en varias carteras, entre ellas la de Interior durante la dictadura de Terra. [2]

José Luis Bado ingresa a la Facultad de Medicina en febrero de 1922 y se gradúa en seis años, en diciembre de 1928, con medalla de oro y exoneración de los derechos de título, en mérito a su elevada escolaridad. Mientras estudia, es ayudante de Anatomía Normal en 1924, honorario de Anatomía Patológica en 1926 y en 1927 titular por concurso de oposición; en 1926 es profesor titular de cursos sintéticos en la Universidad de la República, mediante concurso de oposición, materia que posteriormente se denominó filosofía de la ciencia, por inspiración del Rector Dr. Carlos Vaz Ferreira. [3] En 1931 publica el texto que será utilizado luego por los estudiantes de Derecho. Durante dos años es practicante interno del Hospital Militar, desde 1926 y practicante interno suplente de la Asistencia Pública. Con la medalla de oro al graduarse, obtiene una beca de viaje por el ejercicio 1928-1929.

Tempranamente concurre a la clínica quirúrgica del Prof. Dr. Lorenzo Mérola, recientemente designado para ocuparla en el Hospital Pasteur, a quien considera su maestro y amigo. Actúa primero como adscrito y luego del concurso de oposición como jefe de clínica. En 1930 obtiene por concurso de oposición el cargo de Jefe de trabajos prácticos del Instituto de Cirugía Experimental.

Desde las primeras décadas del siglo XX la escuela de Ortopedia de Rizzoli, en Bologna, Italia, había generado fuertes vínculos en el Río de la Plata, especialmente en Buenos Aires. Varias generaciones de jóvenes cirujanos fueron a Italia, cautivados por Alejandro Codivilla (1860-1912). Sucedido por

1 CAGNOLI, Hebert, *La Ortopedia y su historia en el Uruguay*. Librería Médica Editorial, 1986

2 CAGNOLI, Hebert, "José Luis Bado (1903-1977)", en Gutiérrez Blanco, Horacio, *Médicos Uruguayos Ejemplares*, Tomo I, 1987, La Prensa Médica Argentina, 1987.

3 CIELO, Guillermo, *Historia del IAVA, Instituto "Alfredo Vásquez Acevedo"*, Edit. Cardo, Montevideo, 2001, p. 23: En aquel año constituían su *staff*, entre otros: Máximo Guyer, idioma Alemán; Celestino Galli y Rafael Terra Arocena, Álgebra Superior; Gustavo R. Amorín, Cosmografía; Clemente Estable, José Luis Bado y Venancio Flores en los Cursos Sintéticos; Ponciano Torrado, Dibujo; Emilio Zum Felde, Antonio M. Grompone y Emilio Oribe, Filosofía; José Claudio Williman, Física; Pedro Deris, Francés; Leopoldo C. Agorio, Geometría Proyectiva; Felipe Ferreiro, Historia Nacional; Carlos A. Torres de la Llosa y Victoriano A. Vaccarezza, Historia Natural; Fructuoso Pitaluga y Oscar Secco Ellauri, Historia Universal; Santiago Whitelaw, Inglés; Manlio Vitale D'Amico, Italiano; José Pedro Segundo y Osvaldo Crispo Ayala, Literatura; Mario Coppetti, Matemática; Oscar Casavagno, Mineralogía; Germán Barbato, Observatorio Astronómico y Ángel C. Maggiolo, Química. En otras palabras, la flor y nata de la intelectualidad nacional, en un mismo ámbito: el Instituto "Alfredo Vásquez Acevedo".

Vittorio Putti (1880-1940), en uno de sus viajes a esta región, obtienen una beca de estudios en 1933, José Luis Bado y Domingo Vázquez Rolfi. Luego de una larga estadía en el Instituto Rizzoli, visitan diversos servicios en Austria, Alemania, España, Francia e Inglaterra. Pero en palabras de Bado, *"El profesor Putti debe ser considerado como el verdadero maestro creador de la ortopedia en el Uruguay."*

De este Maestro, diría Bado en su clase inaugural, en el Aula Magna de nuestra Facultad de Medicina, el 27 de junio de 1952:

> *"Estas mismas paredes y esta misma bóveda nos devolvieron el eco de su voz serena, firme, enérgica, que aún cuando enseñaba tenía las modulaciones de una orden. Nacido en Bologna la docta, patria de tantos otros hijos preclaros: Luigi Galvani, Carducci, Marconi, Rossini, el profesor Putti dirigía el Instituto Rizzoli, uno de los centros de investigación y de estudio más notables del mundo... Dedicó su vida a una disciplina de la ciencia a la que dio jerarquía y elevó de rango, adjudicándole, con el gesto del vencedor tras larga lucha, el sitio de honor que le corresponde entre sus hermanas que hasta entonces la habían pretendido disminuir con fraguadas diferencias de abolengo. Impuso su vida independiente y digna; aseguró su presente lleno de realizaciones y creyó en su porvenir, con fe inquebrantable. Y como era tan fundamental definir las fronteras de un nuevo estado libre dentro del vastísimo campo de la ciencia, como preparar quienes pudieran defenderla después con honor, enseñaba a los demás. Y si la muerte no lo hubiera arrebatado joven aún, podría seguramente contemplar con orgullo el resultado de su esfuerzo. Sus discípulos se diseminaron por doquier y son ellos los que recuerdan su memoria desde la cátedra de la Facultad de Medicina de San Pablo, de la Facultad de Medicina de Buenos Aires, de la Cátedra de Córdoba, de Rosario, de La Plata, de Santiago de Chile. Y, por último, también es hoy uno de sus discípulos el que le rinde homenaje".*[4]

Y en relación a su vocación, decía así, en la misma ocasión:

> *"Y fue así que elegimos nuestro camino, excitados por la emulación, esa gran provocadora de vocaciones, que encauza a la aptitud y le da dirección definida, obedeciendo a su tentación dominadora. Pero no fue nuestro camino elegido, de comienzos veleidosos y cambiantes, no hubo modificaciones en la elección, titubeos, tentativas defraudadas, abandono de las orientaciones, desgano o desengaño, como los que perturbaron seguramente a aquel genio del teatro griego, que pasó sucesivamente durante largo período de tiempo por las fatigas del atleta, el pincel del artista, la tribuna del orador y la toga del filósofo. Fue la nuestra, orientación definida, única, dominadora y exclusiva, sin incertidumbres ni vaguedades".*

Jóvenes y llenos de entusiasmo, comprendieron que a su regreso a la patria, debían iniciar un camino nuevo,

La misión uruguaya en el Hospital Central de Mendoza: 1) Roglia, 2) Prat, 3) Bado, 4) Curbelo Urroz, 5) Cagnoli, 6) García Capurro, 7) Zucchi, 8), nurse Fernández, 9) nurse Restano y 10) profesor Larghero

4 BADO, José Luis, "Clase inaugural de la cátedra de Ortopedia y Traumatología. 27 de junio de 1952", en Bado, José Luis, Libro del Dr. Amílcar Cagnoli, Montevideo, abril de 2000, p. 39.

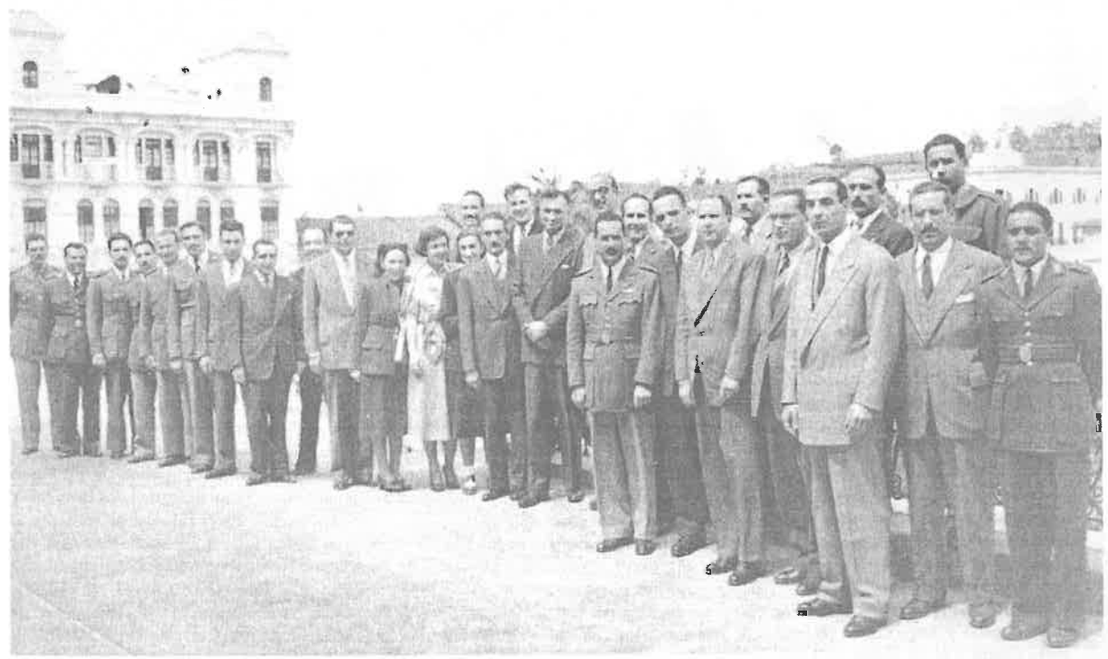
independizando la Ortopedia y Traumatología, que hasta entonces había sido la "cenicienta" de los Servicios de Cirugía. No sin arduos trabajos, lograron los apoyos necesarios, de distintos organismos, en una época dura y difícil. Primero en la Sala 11 del Pasteur, del Servicio del Prof. Dr. Eduardo Blanco Acevedo, que a la sazón era el Ministro de Salud Pública, iniciaron en 1935 el proyecto de erigir un Instituto de Ortopedia, que sería financiado por el Banco de Seguros del Estado, para atención de los traumatizados del trabajo. Pero ese proyecto quedó trunco por la decisión del Banco de optar por soluciones más económicas, hasta que más adelante, el Ministro Prof. Dr. Juan César Mussio Fournier, dio los apoyos indispensables para que la obra se concretara, en el mismo predio de la Quinta de Cibils, el gran solar ubicado entre las Avenidas Italia y (hoy) Dr. Alfredo Navarro, y las calles (hoy) Dr. Manuel Quintela y Gral. Las Heras. El mismo predio donde se levantaba el Hospital de Clínicas. El mismo Arquitecto Carlos Surraco, que fue autor del proyecto del Hospital de Clínicas. El Instituto se inaugura el 28 de junio de 1941.

Para ello y todos los trabajos previos, Bado y Vázquez Rolfi, se rodearon de un conjunto de jóvenes médicos, talentosos y trabajadores, formaron estudiantes de enfermería para hacerse cargo de la nueva tarea y revolucionaron la forma de atender al paciente fracturado y deformado, joven o viejo, niño o adulto. Haciendo una atención integral, donde el médico de guardia era a la vez radiólogo y cirujano, generando y resolviendo no pocos conflictos con una visión cristalizada y hegemónica de la época, que aún dándole escasa importancia, pretendía retener para el dominio de la clínica quirúrgica, una especialidad que ya había adquirido la mayoría de edad. A ellos se sumó Nino Valentín Zucchi, joven y talentoso técnico ortopédico del Rizzoli, que vino a apoyar, desde 1938, el nacimiento y crecimiento del Instituto.

Junto a Vázquez Rolfi, Hebert Cagnoli, Pedro Víctor Pedemonte (pionero de la cirugía reparadora, continuado luego por Jorge De Vecchi), Ricardo Caritat Larrar, Pedro Rivero Arrarte en fisioterapia y con el aporte de distinguidos colaboradores honorarios externos, como los Profesores Raúl Piaggio Blanco (como internista), Pedro Larghero y los Dres. José Luis Roglia (como cirujanos), Alberto Schunk (como urólogo), Isidro Más de Ayala (psiquiatra), Víctor Soriano (neurólogo), Juan Carlos Oreggia y Jaime Sala López (ORL), Roberto Vázquez Callender (oftalmólogo) y Benito Olivera e Ignacio Ríos (odontólogos) se fue cimentando el trabajo del instituto. El Dr. Ricardo Caritat Larrar desde 1930 era médico ayudante de la Cátedra de Cirugía Infantil y Ortopedia, en el servicio de Cirugía Infantil y Ortopedia del Prof. Dr. Manuel Albo y luego del Prof. Dr. Prudencio de Pena, en el Hospital Pereira Rossell.

La Cátedra de Ortopedia y Traumatología, como unidad docente de la Facultad, inició sus tareas en 1952, mientras su creación se dispuso en 1946 por el Consejo de la Facultad, y se llamó a concurso de oposición en 1950.

En todo ese tiempo y en el que siguió a la consolidación del Instituto, fueron transformados, tanto en el ámbito público como en la actividad privada, los conceptos que habían presidido la atención de los pacientes con lesiones esqueléticas. Nuevas técnicas e ideas innovadoras, presidieron esa etapa, incorporándose los injertos óseos, los enclavijamientos y nuevos procedimientos de osteosíntesis, el tratamiento racional y rehabilitación de los amputados; el tratamiento de las fracturas de columna vertebral, con el que el Maestro hizo aportes fundamentales al Congreso de Chile en 1940, en el tema de



Terremoto de Ambato en Ecuador, parte de la delegación uruguaya, 1949.

traumatismos raquimedulares; la sistematización del diagnóstico y tratamiento de los tumores óseos; al tratamiento de la luxación congénita de cadera, con la detección precoz en el recién nacido para iniciar tempranamente su corrección incruenta y tantas otras técnicas que serían de utilidad mencionar y analizar para los seguidores de esta Escuela.

Resulta particularmente interesante ver un aspecto de trascendencia social, cual es la participación que le cupo a Bado y su equipo en la asistencia médica de grandes catástrofes naturales registradas en su época y a través de las cuales se materializó la solidaridad de Uruguay como país. El 15 de enero de 1944 tuvo lugar un terremoto en la ciudad de San Juan, República Argentina, que destruyó prácticamente esa ciudad. Ubiquémonos en ese momento histórico de la región y el mundo. Plena guerra mundial, y el surgimiento del movimiento peronista. El Presidente uruguayo, Dr. Juan José de Amézaga, con su ministro de Salud Pública, Cr. Mattiauda, dispuso el envío de una misión de auxilio y asesorado por el Dr. Fernando Etchegorry, prominente cirujano de su época, encargó a Bado que con carácter de urgente organizara y trasladara al lugar un equipo lo más completo posible para dar socorro.[5] El 9 de agosto de 1949 un terremoto devastó una amplia zona de Ecuador, con epicentro en Ambato. En ese momento, el presidente de la República, don Luis Batlle Berres llamó personalmente al Dr. Bado a las diez de la noche, para que organizara inmediatamente la misión que partió al día siguiente del aeropuerto de Carrasco.[6] En diciembre de 1971 un terremoto azotó Managua, capital de Nicaragua, concurriendo una misión encabezada por el Prof. Dr. Jorge García Novales, acompañado por los Dres. Suero, Silveri, Vaeza y Pirotto,

El grupo médico del Instituto en sus comienzos. De izquierda a derecha: Rivero Arrarte, Cagnoli, Vázquez Rolfi, Bado, Caritat, Nino Zucchi y Pedemonte.

5 CAGNOLI, Hebert, *La Ortopedia y su historia en el Uruguay*, 1986. Capítulo 13: Misión Traumatológica Uruguaya en terremotos americanos, pp.s 125-127. El equipo fue encabezado por el Dr. J. L. Bado e integrado por cuatro cirujanos generales, el Prof. Pedro Larghero Ybarz y los Dres. José Luis Roglia, Walter Suiffet y Rafael García Capurro, quien tenía firme vocación ortopédica; el Dr. Juan Curbelo Urroz, como cirujano de niños y dos traumatólogos, los Dres. Hebert Cagnoli y Eugenio Prat. Un hemoterapeuta, el Br. Freire, el técnico ortopédico Sr. Zucchi, dos nurses y dos enfermeros. Se llevó instrumental traumatológico completo, materiales diversos, y un aparato de Rayos X portátil. El primer cálculo fue de mil quinientos cadáveres y dos mil lesionados. En el Hospital de Mendoza se estableció el "Pabellón Uruguayo", donde se atendieron doscientos fracturados, se ejecutaron ciento setenta aparatos enyesados y se tomaron 190 radiografías. De esta experiencia surgieron conclusiones y conceptos que permitieron un aporte fundamental "Síndromes de las fracturas pelvianas", presentado al Congreso Intermericano de Cirugía de 1946 realizado en el Hospital de Clínicas, de Uruguay.

6 CAGNOLI, Hebert, *op. cit.* La misión estuvo encabezada por Bado e integrada por el Dr. Roglia como cirujano, dos traumatólogos: los Dres. Cagnoli y Jorge García Novales, dos traumatólogos que concurrían al Instituto como asistentes extranjeros, los Dres. Mabilde de Porto Alegre y el Dr. Sotelo de Lima, el técnico ortopédico, Sr. Zucchi, un técnico radiólogo, un enfermero, una instrumentadora y una secretaria. Completo material quirúrgico, una mesa de Schede portátil, un equipo de Rayos X portátil, entre otros.

como cirujano general el Prof. Dr. Julio César Priario, la nurse Baridón, el enfermero García Larriera. En la ocasión fue el gobierno de Juan María Bordaberry y su Ministro de Salud Pública Dr. Pablo Purriel, quienes realizaron el encargo de la misión de auxilio.

Uno de sus discípulos[7] recordaba el ambiente que él conoció en el Instituto de Ortopedia y Traumatología, donde dice:

"Allí se respiraba Bondad, Generosidad, Humildad, Devoción por el paciente, Disciplina, Rigor científico. Nada se hacía por cumplimiento frío de una obligación. Había alegría en la entrega de todos".

"¿Cómo conocí al Maestro? Corría el año 1948 cuando una mañana temprano se abrió la puerta del cuarto de practicantes que en aquella época era pasaje obligado para sala de operaciones. Apareció un hombre extremadamente alto, enfundado en su equipo blanco, con botas, gorro y tapaboca. Como interno suplente que era, me despierto de mi primera guardia (había ingresado en la tarde anterior por primera vez al Instituto) me levanto de un salto, saludo y me presento excusándome de hacerlo en paños menores.

No me interesa tu ropa sino lo que vos sos o querés llegar a ser, apurate y seguime a sala de operaciones. Allí el Director fue durante toda la mañana camillero, enfermero, personal de limpieza, hablaba poco pero sus órdenes eran cumplidas en silencio. Me enseñó a hacer raquianestesias y le dijo a Nino Zucchi que me usara para ayudarlo a hacer los yesos. Dialogó con los dos cirujanos que operaban, hizo indicaciones y se retiró cerca del mediodía.

Más tarde, cuando me iba del Instituto, lo vi alejarse en una Vespa conducida por Marta, su hija, secretaria e instrumentista, la compañera de toda su actividad médica. Me fui a casa con ideas encontradas que no llegaba a ponerlas en orden. Ese hombre inspiraba respeto, autoridad y ...no se parecía en nada a todos los profesores reconocidos hasta ese momento.

Había en él algo de austeridad, de nobleza, de humildad que fascinaba. Ese día comencé a admirarlo. Las visitas generales de los lunes confirmaron mi primera impresión... y terminada mi suplencia de practicante interno ya había decidido hacer un semestre más allí y quizás en el futuro intentar seguir los pasos de aquel hombre, de aquel médico que cautivaba a todos los que trabajaban con él...

Don de mando, autoridad, humildad, cierta timidez que pretendía ocultar bajo la máscara de severidad era lo que primero impresionaba en él.

En épocas tristes de dictadura militar, sin saberlo ni el uno ni el otro, sin comunicarnos nuestro propósito, nos encontrábamos en la cárcel central a veces, en cuarteles otras veces, interesándose él por sus discípulos detenidos y yo por los que eran nuestros compañeros. Pienso que esto que nunca se dijo y debe saberse, por ello lo recuerdo".

Orador brillante e inspirado, deslumbró auditorios en todos los países por los que su presencia anduvo, representando a los ortopedistas uruguayos, en congresos y conferencias. Fundó publicaciones que se continúan hasta hoy. Estimuló el estudio permanente y la investigación de nuevas técnicas. Construyó sanatorios y organizó servicios especializados con esa perseverancia y firmeza de carácter que le permitían liderar todos los procesos exitosamente.

El arte de su elocuencia alcanzó alturas poco comunes para los Maestros de la Medicina uruguaya, circunstancia que mucho lo distingue. Cada pieza oratoria que se ha recogido, a lo largo de su vida, hace derroche de erudición y venero de conceptos ricos y meditados. Insistió sistemáticamente en la formación del profesional que dedicaría su vida a la Ortopedia y a la particular dedicación a la pedagogía de quienes aspiraban a ser profesores y maestros. En una disertación ante la Sociedad de Ortopedia y Traumatología del Uruguay, que él fundara, dedicó una exposición a "La Enseñanza de la Ortopedia y Traumatología".[8]

Decía en la ocasión:

"Con orgullo de sabio pero sin vanidad de hombre Ramón y Cajal buscaba la originalidad solo con el noble propósito de aumentar los tesoros espirituales de la criatura humana y de abreviar así en algo la humillante distancia que la separa de los dioses". Y en esta mística fiebre de engrandecer a su especie exhortaba así a sus alumnos: "Bueno es conocer el hombre y las propiedades de todas las flores, pero es mejor aún crear una flor nueva". Admitió Cajal la cultura general pero despreció el enciclopedismo exagerado. El espíritu pierde en profundidad lo que gana en superficie y él no era hombre de vivir en la corteza de las cosas. Los eruditos se alimentan con las cáscaras que dejan los genios al traspasar los fenómenos; son como roedores del conocimiento humano. El maestro incitaba a sus alumnos a desarrollarse libremente ya que toda tutela exagerada tiene propiedades atróficas. Todo espíritu como todo órgano tiene sus estímulos específicos que son los que garantizan el ritmo del más valioso rendimiento y así lo comprendía cuando aconsejaba: "Quien aspira a la robustez y originalidad mental debe criarse de cara al sol lejos de árboles protectores. La única pasión a la que debe obedecer es la búsqueda de la verdad".

Y refiriéndose a la formación del docente, afirmaba:

"Hoy en día en muchas Escuelas de Medicina se presta relativamente poca atención a las aptitudes del educador, en la selección de profesores y Jefes de Departamento. La erudición en una asignatura determinada es el criterio principal; la productividad que pueda

7 NIN VIVÓ, Esteban, "Exposición realizada en el Instituto de Ortopedia y Traumatología por el Dr. Esteban Nin Vivó, a raíz de conmemorarse los veinte años de la desaparición física del Prof. José L. Bado", en Cagnoli, Amílcar, *Prof. José Luis Bado*, abril de 2000, pp. 21-23.

8 BADO, José Luis, "SOTU: Reunión del día 18 de diciembre de 1971, Orden del Día: *'La Enseñanza de la Ortopedia y Traumatología'*", Cagnoli, Amílcar, *Prof. José Luis Bado*, abril de 2000, pp. 55-59

ofrecer en investigación y el número de publicaciones que haya producido constituyen las pruebas. Suponemos que la erudición en un campo limitado y la experiencia obtenida mientras se vive en el medio universitario harán el buen maestro. Por fortuna o por desgracia esto sucede en un número suficiente de casos que nos alientan a olvidar los demás. Sin embargo, es necesario pensar que debe hacer también una preparación para llegar a ser maestro o profesor, un cultivo inspirado desde luego en una predisposición natural que a veces, en su amplitud, llega hasta desbordar todos los demás complementos y aparecen como calidad esencial. Estamos convencidos que se ha reconocido tardíamente –si es que se ha hecho– la eficacia creciente que podría obtenerse de un nuevo tipo de preparación de los profesores y si cada profesor de medicina dedicara una parte mínima de su tiempo académico libre a la ciencia y al arte de la enseñanza, los estudiantes y la Escuela se beneficiarían enormemente. Desde este punto de vista ya se han iniciado en diferentes países, métodos de adiestramiento para los profesores, cuyos resultados alientan a seguir en ese camino. Una de las preocupaciones más importantes del maestro es ayudar o enseñar al estudiante a pensar. ¿Qué se puede hacer para ayudar a los estudiantes a fomentar su capacidad de pensar, razonar y juzgar?

En primer lugar, los elementos básicos del pensamiento son las palabras y los conceptos que éstas simbolizan. En general los maestros parecen creer que una vez que han pronunciado sus palabras mágicas el estudiante se orientará respecto a la materia y tendrá una base para comprender y pensar. El alumno incorpora fielmente la definición en sus apuntes, la memoriza y ahí termina todo. En realidad no está todavía en condiciones de absorber ideas mediante palabras extrañas, sean éstas verbales o escritas. Parecería que es preferible que el primer caso que se dé con un nuevo tema sea una experiencia, una historia, un hecho o un concepto; las palabras seguirán entonces sin dificultad. La experiencia es más importante y eficaz que la habilidad para dar expresión oral a una definición. Las palabras y las definiciones deberán ser las últimas fases del aprendizaje y no las primeras".

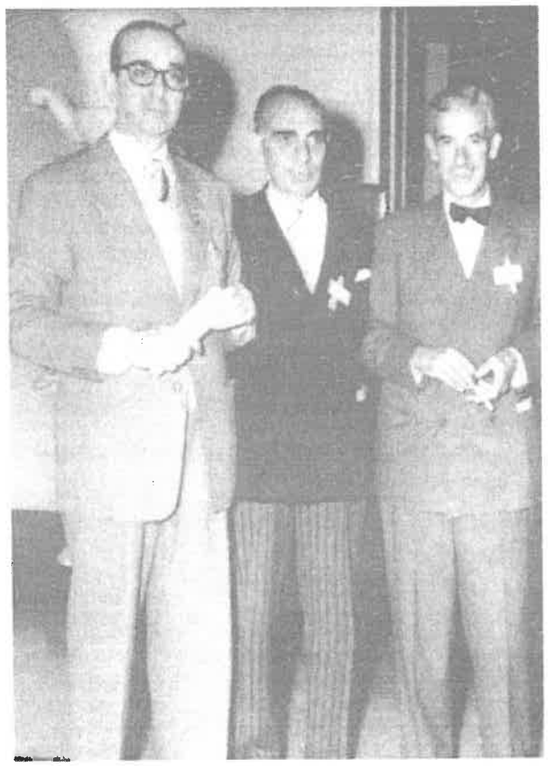
Y en los últimos tramos de esta hermosa exposición, decía:

"Saber filosofar es tan útil al médico como conocer bien el pulso de los enfermos. Es necesario repetir todavía una vez más que filosofía es, en esencia, afán de conocimiento y no conocimiento mismo.

En los últimos años se comienza a entrever la imagen de una medicina del futuro, acorde con el adelanto tecnológico formidable de la era espacial que estamos viviendo. La colaboración cada vez más estrecha entre médicos e ingenieros ha dado ya algunos frutos proveyendo delicados instrumentos que modifican día a día el panorama de nuestra actividad. No es difícil vaticinar las perspectivas de una medicina en la que las computadoras reciban y almacenen toda la información disponible, analicen en cada caso los elementos de juicio y elaboren el diagnóstico o dictaminen la conducta a seguir. Pero aún si se concretase en el futuro esta ilusión, médico y enfermo como seres humanos que son, sentirán también, y aún con más fuerza, esa necesidad imperiosa e inevitable de ver y sentir por sí mismos. El hombre se encanta, se deleita con los destellos del intelecto, pero sólo es cautivado por las riquezas morales de una conciencia".

Una de sus últimas intervenciones públicas, pocos meses antes de su muerte, fue en el X Congreso Latinoamericano de Ortopedia y Traumatología, realizado en Río de Janeiro, Brasil, en julio de 1977, titulado "Exhortación a la juventud" y que en una Conferencia inaugural ante sus colegas y discípulos dejó estas palabras, dignas de un filósofo griego:

"No vive más quien más años vive, sino quien con superior maestría multiplica y repite los elementos de su actividad espiritual. La mayor extensión o capacidad de la vida como así su interés constante y lo llevadero de todo empeño en que se le invierte, para diversificarla y moverla, es lo que en realidad se necesita. Y no es sólo en el transcurso de los años y por sus sucesivos caracteres y modificaciones como este arte halla lugar de mostrarse; sino que dentro del término de cada jornada, en el contenido y disciplina de los días comunes, hay sujeto bastante para su aplicación. La total variedad de la existencia puede tener reducida imagen en cada una de esas experiencias diminutas que van del nacimiento del despertar a la muerte del sueño. Esforzáos en llegar a ser viejos con tiempo si deseáis ser viejos, durante mucho tiempo.



Bado, Sir Reginal Watson Jones de Londres y Merle D'Aubigné de París.

No es más viejo aquel que vive más ni es tampoco decrepitud e inútil esfuerzo: es expresión de una vida cumplida, pero no detenida, aún en movimiento y en Acción; la serenidad, calma del tiempo transcurrido en el trabajo, el esfuerzo y en la meditación. Es fuente de consejo cuya agua límpida y clara calma siempre al sediento y abrevia en suma si su voz es escuchada, los tropiezos con que la vida amenaza al joven al que hace recorrer caminos equivocados. Es como si lo adelantara en el tiempo y le enseñara años en plena juventud, lo que sin duda redundará en cabal beneficio.

Recuerden... Hay cuatro cosas viejas que son buenas: viejos amigos para conversar; leña vieja para calentarse; vino añejo para beber; libros viejos para leer. La advertencia halaga pues el atardecer trae consigo sus lámparas".

Y más adelante afirmaba:

"He aquí otro consejo, jóvenes amigos: elegid la síntesis. Cada síntesis es una fuente de energía creadora, un asentimiento, una unidad, una afirmación de unión y correspondencia; trae siempre consigo algo nuevo. Está bien el análisis que disgrega, separa, descompone, disocia y aísla, teniendo en cuenta determinados caracteres. Pero después... Sabed apreciar y distinguir lo esencial y comprender que muy a menudo, mucho más de lo que se sospecha, obliga a reunir, asociar, sumar, componer en fin una unidad cuya realidad destaque aquel carácter común esencial, olvidando lo accesorio, lo complementario....".

"El análisis es arduo y sin duda útil, porque ayuda a conocer. La síntesis es espontánea, se logra sin esfuerzo gracias al pensamiento y nos enseña a comprender. La síntesis es concepto, reúne los hechos dispersos y los trae a nuestro alcance, vencidos y dominados. Cuenta la leyenda que las estatuas que adornaban el Jardín de Apolo se dispersaban durante la noche y era muy difícil reunirlas luego en su orden correspondiente. Era necesario atarlas para que no se dispersaran y eso hace el Concepto: ata los hechos y los trae hasta nosotros dominados y vencidos.

La meditación es otro de los elementos más importantes a tener en cuenta en un consejo o en una oración dirigida a los jóvenes. No basta tener las manos encallecidas por el trabajo; es necesario, además, tener alumbrado el espíritu por la reflexión. Recuerdo el diálogo del meditador y el esclavo:

Un esclavo, un vencido de Atenas o de Corinto, en cuyo semblante el envilecimiento de la servidumbre no había alcanzado a desvanecer del todo el noble sello de la naturaleza, se ocupaba de sacar agua de un pozo para verterla en una acequia vecina. Compadéceme, dijo el esclavo al pensador, que pasó a su lado; compadéceme si eres capaz de lágrimas, porque ya queda en mi memoria rastro de haber vivido despierto si no es en este mortal y lento castigo: ¡ve cómo el surco de la cadena que suspendo abre las carnes de mis manos; ¡ve cómo mis espaldas se encorvan! Pero lo que más exacerba mi martirio es que no soy ya dueño de apartar la mirada de esta imagen de mí, que me pone delante el reflejo del agua cada vez que encaramo sobre el brocal el cubo del pozo. De tal manera conocí mi semblante casi infantil y veo ahora esta máscara de angustia y veré cómo el tiempo ahonda en la máscara las huellas de su paso y cómo se acercan y la tocan las sombras de la muerte. Y tú, oh meditador, ¿qué haces? ¿Sueñas despierto? ¿Maduras algo heroico? ¿Hablas a la callada con algún Dios que te posee? Dulce cosa debe ser la ociosidad que tiene espacio para el vagar del pensamiento.

Mi objeto –responde el meditador– es ver dentro de mí; quiero formar cabal idea de juicio de éste que soy yo, de éste por quien merezco castigo o recompensa. Por cada imagen tuya que levantas de lo hondo del pozo, yo levanto también de las profundidades de mi alma una imagen nueva de mí mismo, una imagen contradictoria con la que la precedió y que tiene por rasgo dominante un arte, una intención, un sentimiento que cada día de mi vida presento como cifra de su historia, al traerle al espejo de la conciencia bruñido por la soledad. Alcanzaré el extremo de la ancianidad; no alcanzaré el principio de la ciencia que busco. Tú desagotarás tu pozo; yo no desagotaré mi alma. Esta es la ociosidad del pensamiento.

Está bien el trabajo que ennoblece, adiestra la mano, mientras pasan las horas. Pero es necesario no atenerse exclusivamente a él. Es necesario sí dedicar un tiempo a veces muy grande, a la meditación, a la reflexión. No basta la observación. Es necesario pensar. Observar sin pensar es tan peligroso como pensar sin observar".

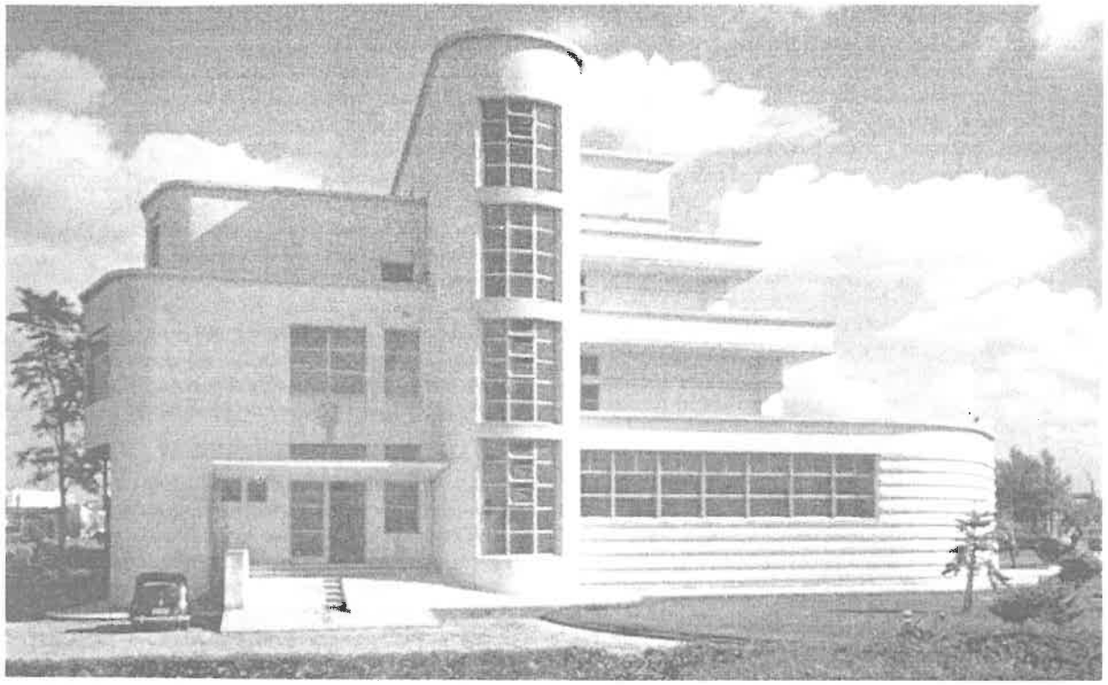
Y finalizaba esta auténtica lección, diciendo: "Jóvenes amigos: llega un momento en la vida de un hombre en el que se transforma casi insensiblemente en recuerdo; pero debe seguir, no obstante, en ese momento, conservando algo de esperanza como incentivo para la acción... Ustedes, son la esperanza del recuerdo...

Pero os diré que aún soy capaz de gritar como el Caballero de la triste figura, el Caballero de la Fe, con el cuerpo adolorido por los golpes y el espíritu atribulado: "Todo me lo sacarán los magos encantadores, todo incluso la aventura; pero al afán y la voluntad de procurarla, jamás".

Uno de sus discípulos extranjeros, escribió en la revista más prestigiosa del mundo de la especialidad, lo siguiente:[9]

"Pensador, filósofo, doctor, cirujano, ortopedista, instauró un pensamiento brillante al servicio de sus ideales.

9 NOVA MONTEIRO, J., "Nota necrológica realizada por el Prof. J. Nova Monteiro en el Journal of Bone and Joint Surgery, de enero de 1979", en Cagnoli, Amílcar, *Prof. José Luis Bado,* Montevideo, Uruguay, abril de 2000, pp. 19-20.



Instituto de Ortopedia y Traumatología.

La naturaleza lo proveyó, generosamente, con el regalo divino de una potente inteligencia, que fue fortalecida y enriquecida por la información adquirida a través del estudio y la meditación. A través de la capacidad de pensar claramente y a través del incomparable don de síntesis. El colosal conocimiento que adquirió fue generosamente difundido a otros a través de sus oratorias excitantes, fáciles, elegantes, brillantes y persuasivas.

Bado fue inagotable fuente de motivación para sus alumnos, para estudiar y para meditar. Sus alumnos se pueden encontrar no solo en su ciudad natal, sino en toda Latinoamérica, trasmitiendo su sabiduría. No solo enseñó cómo entender, cómo analizar y cómo sintetizar, sino que enseñó cómo pensar, cómo meditar y cómo reflexionar".

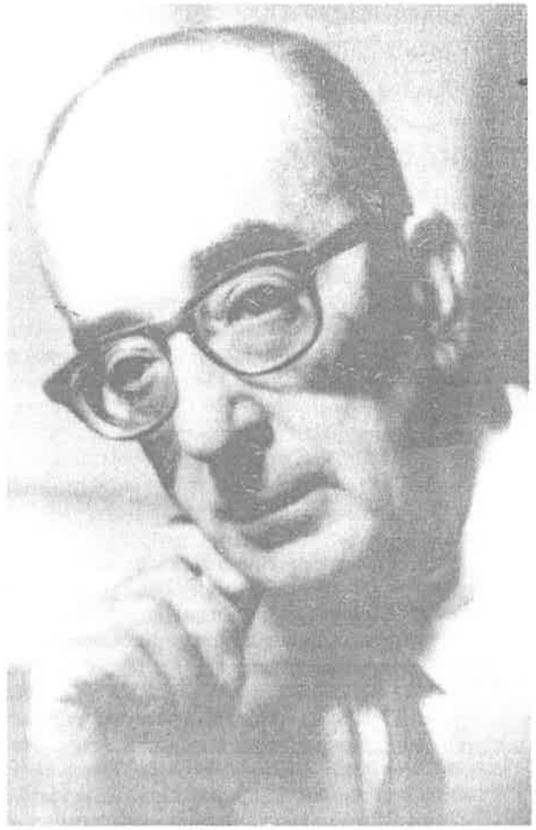
En la práctica privada, Pedro Larghero, un Maestro de la Cirugía, también Medalla de Oro de nuestra Facultad, concibió el proyecto de construir un sanatorio privado, luego que se cerrara el Sanatorio Navarro, inaugurando en 1949 el Instituto Quirúrgico Traumatológico, luego de su muerte designado como Sanatorio Larghero. Invitó como socios a los Dres. José Luis Bado y Domingo Vázquez Rolfi. Fue indudablemente, un centro de excelencia, como lo cuentan los discípulos de Larghero.[10]

No todo fueron flores en vida de este médico ejemplar. En los años en que con esfuerzo y sacrificio, volvió a Uruguay luego de formarse en el Rizzoli, uno de los más altos referentes de la Ortopedia mundial, se empeñó por iniciar un camino nuevo para esta disciplina, logrando reunir el equipo profesional adecuado y poco a poco, desarrollar lo que sería el Instituto que hoy lleva, con justicia, su nombre. Como había sucedido antes en Buenos Aires a José Valls, cuando regresó de Bologna luego de dos años de estar becado y buscó desarrollar la Ortopedia como especialidad independiente, se encontró "con la incomprensión de unos y el egoísmo de otros". Asimismo al tratar de formar un muy pequeño servicio de Ortopedia y Traumatología en el Hospital Italiano de Buenos Aires, despertó la oposición de los cirujanos que ahí actuaban. También en nuestro pequeño ambiente médico, encontró Bado resistencias y su "leyenda negra" por haber erigido entre 1935 y 1941 el Instituto de Ortopedia y Traumatología.[11]

Fue un Maestro y dejó una escuela, disciplinada y exigente. Siempre apuntando al desarrollo de la función, al estudio apegado al más estricto método científico; al fomento de la publicación de los aportes originales, en las revistas que sembró a nivel local y latinoamericano; a los vínculos personales y

10 BENEDEK, Pedro, PRADINES, Jorge C., RÍOS-BRUNO, Guaymirán, VÁZQUEZ VARINI, Felipe S., VENTURINO, Walter, en *Pedro Larghero, Cirugía y Pasión*, 2000, pp. 59-61.

11 CAGNOLI, Hebert, *La Ortopedia y su historia en el Uruguay*. Librería Médica Editorial, Montevideo, 1986, pp. 99-100. Dice Cagnoli: "¿A qué se debe esa reacción de resistencia a nuevas corrientes del pensamiento, al desarrollo de nuevos procedimientos? ¿Por qué se desenvuelve esa oposición aún cuando lo que quiere implantarse se propicia dentro de las normas que se consideran socialmente normales y aceptables, siguiendo un buen comportamiento moral? Una de las razones puede encontrarse en el



profesionales que dejó con los ortopedistas de América Latina, de los Estados Unidos y de Italia. No hay servicio de Ortopedia y Traumatología en el Uruguay de hoy, que no deba su orientación, a los principios sustentados en lo profesional y científico por José Luis Bado.

Dio proyección a nivel regional y mundial, a técnicas originales y orientó en la búsqueda, como objetivo ideal, de soluciones que comprendieran la síntesis de la perfección del trabajo médico con las necesidades humanas del individuo en sufrimiento. Una calle de Montevideo, en las inmediaciones de Av. Gral. Rivera y Av. Dr. Francisco Soca, lleva con justicia su nombre, por inspiración de uno de sus más jóvenes discípulos y el apoyo del Sindicato Médico del Uruguay. Que su memoria y su ejemplo continúen inspirando a muchas generaciones de médicos uruguayos, que compartan su amor por la ciencia, el progreso, el trabajo profesional de auténtica calidad, fundada en un sistema de valores y el mejor servicio a sus semejantes.

complejo y silencioso mecanismo psicológico de la contradicción. "Basta que intervenga, aún de manera remota, la consideración de los otros hombres y su acción sobre él –dice el filósofo argentino Aníbal Ponce- para que sienta surgir irresistible el impulso, su reacción absurda de la contradicción". Por otro lado, son bien conocidos los "odios profesionales" que forman parte del gran capítulo de la ira, esa pasión del alma que mueve a indignación y enojo, que al decir de Emilio Mira y López, es uno de los grandes gigantes del alma. Esta reacción no está guiada por la razón sino por la rivalidad profesional, el temor de la pérdida de una posición socioeconómica o por pensar que esas nuevas corrientes renovadoras puedan constituirse en contrincantes o por sentir que otras puedan poseer lo que él tiene o lo que quisiera poseer, que es la forma detestable de ese pecado y vicio que se llama "tener envidia". Querer implantar en nuestro medio la Ortopedia moderna como disciplina independiente, desear absorber el importante volumen de las lesiones traumáticas que tienen tanto valor clínico y terapéutico como es el de las fracturas, lógicamente debía desencadenar los medios psicológicos reaccionales. Había que buscar razones capciosas y falaces que los justificaran y entre ellas se presentaban con aparente evidencia algunas derivadas de la situación sociopolítica en que se encontraba el país. La fractura era la cenicienta de la cirugía. Recordamos que durante nuestra actuación como practicante de guardia de hospital ingresábamos alguna fractura, el compañero de ese servicio nos enrostraba por qué le habíamos ocupado una cama con un fracturado. Cuando ejercíamos la especialidad y absorbíamos las fracturas, se quejaban de que se realizaba "el usufructo de un material del cual se privaban las clínicas para su enseñanza" y que con ello se atacaba "la libertad de aprender... logrando un interés científico y económico proveniente del aprovechamiento de ello". El lector, que desea saber el desarrollo de la ortopedia en nuestro medio, se estará preguntando por qué abordar este tema verdaderamente escabroso, negativo en su finalidad y por sobre el cual deberíamos pasar. Lo encaramos a los efectos de plantear la realidad histórica de nuestra ortopedia, no por responder a la maledicencia, las murmuraciones, la difamación, que podían haber transitado en el chisme de corredor, sino porque ello tomó estado público en dos oportunidades en publicaciones que guiaban la conciencia médica gremial de la época: en *Acción Sindical* y en *El Estudiante Libre* que expresaba el pensamiento estudiantil."

JOSÉ PEDRO CARDOSO
(1903-1997)

Antonio L. Turnes

I

El 14 de setiembre de 1998 el Sindicato Médico del Uruguay realizó un acto de homenaje al Dr. José Pedro Cardoso. En la ocasión se expresaron el Presidente del SMU, Dr. Juan Carlos Macedo, el Prof. Dr. Daniel Murguía, el Senador Prof. Carlos Julio Pereyra y el Prof. Dr. Carlos A. Gómez Haedo. El acto, desbordante de público, de colegas, representantes políticos de los más diversos sectores y viejos compañeros de todas las disciplinas, fue una amplia muestra de los afectos que supo granjearse en su vida, a la vez que del reconocimiento a su trayectoria que fue símbolo y baluarte de la libertad y la democracia, en las horas más oscuras, así como en la vasta producción de su trabajo parlamentario. Más tarde, en una separata de la revista *Noticias*, publicada en diciembre del mismo año (Nº96) se incluyó el contenido de dicha oratoria, así como una serie de reportajes y testimonios de diversas personalidades. Se acompañó también de una amplia iconografía de la vida del homenajeado, a lo largo de sus noventa y cuatro años de rica existencia. De ellos recogemos aquí toda la oratoria y algunos de esos testimonios, producidos por el médico y amigo de Cardoso, Dr. José Pereira Romano, del periodista Samuel Blixen, quien hizo uno de los libros biográficos de Cardoso y de su hijo, el señor Pablo Cardoso Cruz, que reside en Suiza, trabajando desde hace muchas décadas para un organismo internacional, como jefe de traductores al español. El Dr. José Pedro Cardoso fue un médico que optó primero por la Psiquiatría, y luego por la actividad política. Intervino a lo largo de más de seis décadas de vida institucional del país, realizando destacada labor social y parlamentaria y tuvo profundo cariño por su pueblo, consagrado en obras y luchas. Hombre del interior, dejó en su larga vida numerosas iniciativas que procuraron mejorar la situación de la salud (entre otros un proyecto de Seguro Nacional de Salud,

luego de estudiar en profundidad el Servicio Nacional de Salud inglés), o la realidad social por la que tanto bregó, o su proyecto de colegiación profesional médica, que luego de presentado retiró por haberse aprobado uno por el gremio médico, en 1943, a través de un trabajo fundamental presentado a la Segunda Convención Médica Nacional por el Dr. José Alberto Praderi. La historia de su vida lo vincula fuertemente con personalidades médicas y sociales, de la más diversa orientación, pero fuertemente cimentada por el compromiso con valores como la libertad, la tolerancia, la solidaridad y la democracia. Fue un pilar de la ética como médico y como ciudadano. Su defensa de los derechos de los enfermos mentales marca, desde la década de 1930, un hito fundamental en la evolución de este campo de la salud, tan pobremente considerado en la mayor parte de los siglos anteriores, marcados por el hacinamiento asilar y el abandono afectivo y material, tanto en lo social y familiar, como en las obligaciones del Estado. Por eso, pareció de toda justicia recoger esos diversos aportes, seleccionando algunas piezas de todo ese rico aporte documental, que nos aproximan más a una personalidad tan destacada entre sus colegas y en el mapa político del país.

II

José Pedro Cardoso Etcheverry nació el 27 de agosto de 1903, en Rocha. Fue casi por casualidad, ya que sus tres hermanos mayores (dos varones y una mujer) habían venido al mundo en el antiguo casco de la estancia paterna "Las Vertientes", de Puntas de José Ignacio, Maldonado. Los Cardoso vivían en la confluencia de los arroyos José Ignacio y de Rocha, a pocos kilómetros del límite departamental. El centro urbano más cercano era la capital rochense, donde transcurría buena parte de la vida social de Narciso y Julia, la sólida pareja que

tuvo otros seis hijos: Narciso, Ramiro, Mario, Julia, Tomasita y Natalia. José Pedro inició el ciclo primario en la escuela que construyó su padre dentro de la propia estancia. Lo hizo de la mano de Judith, la joven maestra llegada de Rocha que se alojaba en la casa de los Cardoso. Poco después la familia se instalaba en Aiguá, donde pudo terminar el ciclo escolar. A los quince fue enviado a Montevideo para hacer la secundaria. Tras su ingreso a la Facultad de Medicina, en 1921, tomó contacto con los pioneros de la Asociación de los Estudiantes de Medicina (AEM). A partir de 1924 fue dirigente del joven gremio universitario, fundado nueve años antes; y, entre 1927 y 1929, redactor responsable de *El Estudiante Libre*. "Por esa fecha me dispuse a dar exámenes y estudiar, porque si no...", rememoraba con sentido del humor el propio Cardoso en el libro Fuera de Consulta (1991), de Silvia Scarlato, editado conjuntamente por el Sindicato Médico del Uruguay y Ediciones de la Banda Oriental. Fue fundador de la Federación de Estudiantes Universitarios del Uruguay (FEUU) en 1929. "Surgió bajo el signo de la solidaridad. La idea comenzó como apoyo a una huelga de Derecho, en 1927. O sea que ya llevaba casi un año...", señalaba el dirigente a la misma autora. La AEM resolvió iniciar un movimiento de solidaridad entre los gremios estudiantiles de todo el país, fundando una experiencia muy interesante, conocida como Centro Cultural Liceo Nocturno. El grupo presionó sobre poderes públicos y Parlamento en favor de la posición gremial de los estudiantes de Derecho. Poco tiempo después se sumaba el Centro "Ariel", que integraban jóvenes intelectuales de la talla de Carlos Quijano y Justino Zavala Muniz. "Entre todos hicimos manifestaciones por 18 de Julio que finalizaban en la Universidad. Al final la huelga triunfó y se interpeló al ministro de Instrucción Pública, justamente, un profesor de Psiquiatría, el Dr. Santín Carlos Rossi", agregaba Cardoso. Incentivados por tal logro, las asociaciones decidieron seguir unidas en un organismo que se llamó Comisión Nacional de Estudiantes que fue antecedente de la FEUU. "La Federación se fundó en una Convención Nacional que me permitió ser el primer secretario general".

III

Cardoso egresó de la Facultad de Medicina en 1934 y obtuvo la especialidad en Psiquiatría en 1935. Ese mismo año ingresó como jefe de la Clínica Psiquiátrica mediante concurso de oposición, pero la abandonó en 1937 para asumir la banca de diputado por el Partido Socialista. Fue el segundo legislador socialista de la historia del país, después del paradigmático Emilio Frugoni. "No había incompatibilidad entre cargo docente y político, pero por una cuestión de convencimiento personal preferí renunciar a la cátedra", explicaba a Scarlato cuando se le consultó sobre tan difícil decisión. En los años posteriores, solamente aceptaría cargos honorarios dentro del ámbito universitario, como encargado de asistencia en sala o interventor de la Colonia Etchepare, en los años sesenta. Tras una cristalina administración abandonó el cargo, luego de que Jorge Pacheco Areco proscribiera al Partido Socialista en plena vigencia legal del estado de derecho. Fue atraído a la actividad política por la fuerte personalidad del histórico líder socialista Emilio Frugoni. Sus grandes amigos fueron Mario Cassinoni, Arturo Dubra, Vivián Trías y Juan José Crottogini. Como un hito de su primera etapa política está la lucha emprendida contra la dictadura del Dr. Gabriel Terra, que culminaría con las elecciones de 1938. Sufrió la cárcel (estuvo en la isla de Flores) por su franca oposición al terrismo. Pero el dolor no fue en vano. Uruguay recuperaría sus instituciones con la llegada a la presidencia del general Arq. Alfredo Baldomir. El joven Dr. Cardoso accedía así a una banca legislativa por el departamento de Salto. El legislador debutaba en 1938 con una vibrante y destacada interpelación al Ministro de Salud Pública de la época, quien además era un caracterizado catedrático de la Facultad de Medicina, el Dr. Eduardo Blanco Acevedo. En medio de una gran convulsión política, se le comunicaba a Blanco Acevedo que el motivo del llamado era "la falta de una política nacional de salud mental y las carencias que sufría el sistema hospitalario estatal para la atención de pacientes psiquiátricos". Desde su puesto presentó iniciativas sobre políticas de salud, medicina, Universidad, agro y transparencia de la función pública. Repitió la diputación en 1958. Como fundador del Centro de Asistencia del Sindicato Médico del Uruguay (CASMU) estuvo muy cerca de Fosalba, Gomensoro, Crottogini y Cassinoni. También fue fundadora de la mutualista gremial su esposa, la Dra. María Isabel Cruz, una pediatra excepcional, que prefirió acompañar la ardorosa vida política de Cardoso, dejando su carrera en un segundo plano. Fue técnico de las principales mutualistas privadas, del Hospital Vilardebó y la Colonia Etchepare. Profundo admirador del pensamiento de Clemente Estable adjudicó a un libro del gran investigador científico uruguayo (*El reino de las vocaciones*) su orientación temprana hacia la Medicina. Como integrante del Consejo de Facultad fue representante de los estudiantes, luego de egresado. "En aquel entonces los delegados debían ser profesionales recibidos, de manera que compartí el honor con hombres excepcionales como los doctores Ricardo B. Yannicelli y Mario Cassinoni. De ellos podría decir que fueron quienes más profundamente interpretaron las posturas de la Asociación de los Estudiantes de Medicina y la Federación de Estudiantes Universitarios del Uruguay", enfatizaba. Tuvo una destacada actuación en el proceso fundacional de la Unidad Popular, primer antecedente de una coalición de izquierdas en el Uruguay. Pero su mayor logro político fue la complicada operación de acuerdos que permitió la creación del Frente Amplio, el 5 de febrero de 1971. "La unidad de las fuerzas progresistas se venía gestando desde hacía unos diez años, con la Unidad Popular. El Frente surgió de manera casi milagrosa, porque aquel acto inicial del Palacio Legislativo (en la sala hoy denominada Zelmar Michelini) parecía de difícil concreción... y para el primer acto masivo (del 26 de marzo) hubo solamente un llamado... lo que mostró una respuesta sin precedentes en el país; no solamente por la multitud congregada sino por el fervor que lo caracterizara", subrayaría Cardoso a manera de síntesis en el libro que recogiera sus testimonios. En la "larga noche de la dictadura" (como gustaba llamarla) fue un activo militante de las fuerzas que resistieron el golpe de Estado. En 1980 fue preso, en una escandalosa situación que lo puso al borde de la muerte, luego de haber sido hacinado en una fría celda, incomunicado, sin alimentos, sin higiene ni atención médica a pesar de sus setenta y siete años. Pero no se desalentó. Sus viajes al exterior se hicieron cada vez más seguidos, en la medida que se avizoraba una salida. Cuando se convenció de que no había otra alternativa que un retorno democrático negociado, no dudó en alentar y liderar los pasos que culminaron con la firma del pacto del Club Naval. El mejor homenaje que

pudo haberle realizado el Frente Amplio fue designarlo como orador representativo para el acto de reinstalación de las cámaras legislativas, el 1° de febrero de 1985. Había sido elegido como senador, cargo al que debió renunciar por motivos de salud, el 10 de junio de 1986. En 1983, luego de una visita a Managua, promovió la constitución del Comité Uruguayo de Solidaridad con Nicaragua, al que presidió hasta poco antes de su muerte. El 15 de enero de 1997 recibió el título de Profesor ad Honorem, otorgado por el Consejo de Facultad de Medicina, en acto organizado y presidido por sus amigos los profesores Pablo Carlevaro, Carlos Gómez Haedo y Daniel Murguía. El acto, que se realizó en su modesto apartamento de la calle Cuareim, contó con la presencia del entonces decano de Facultad de Medicina, Prof. Dr. Eduardo Touyá, el senador socialista Reynaldo Gargano, el dirigente y médico José Pereira Romano, representantes de la Universidad de la República y familiares de Cardoso. Dos libros biográficos fueron escritos sobre su rica personalidad, ambos de gran valor testimonial y profundo contenido ético. *José Pedro Cardoso, recuerdos cargados de futuro*, del periodista Samuel Blixen (1990) y un capítulo en *Fuera de Consulta* (compartido con figuras de la talla de Alice Armand Ugón, Jorge Bouton Martínez, Roberto Caldeyro Barcia, Godofredo Fernández Castella, Héctor Garbarino Couto, Carlos Mendilaharsu Blanco, Alfredo Ramón Guerra, Raúl Rodríguez Barrios y Ricardo Yannicelli Praderi). Falleció el 7 de julio de 1997, muy poco antes de cumplir noventa y cuatro años.

IV

El Presidente del SMU, Dr. Juan Carlos Macedo, expresó en el inicio del homenaje:

El Dr. Cardoso sintetiza un cierto modo completo del ser médico. Podemos decir que desarrolló su vocación tensándola hasta casi el extremo imposible de la totalidad. Dirigente gremial estudiantil, fundador de FEUU, médico integrante del Comité Ejecutivo de su gremio, docente universitario, dirigente político de destacadísima actuación a lo largo del siglo. ¿Cuál de sus ejes pudiera vertebrar tanta abundancia? Uno –seguramente robusto– es la inclinación a lo solidario. Es decir, a sentirse "parte de", sin invadirlo, que hizo que en él fuera un sitio preferencial la relación inter-humana, que como relación médico-paciente es técnica que se aprende y por otro –sobre todo–, es disposición para el encuentro, lo que es una dotación que debe ser previa. A partir de ahí, la opción por lo colectivo es, en Cardoso, de una admirable coherencia. La promoción de lo colectivo, no como un instrumento de táctica menor, reductor de toda diferencia o una alternativa ingenua del avance o del cambio social, sino como apuesta consciente de lo necesario. Lo colectivo como valor, que hace al ensanche y a la claridad de la comprensión; comprensión del otro, de él mismo, de todos y de todo. Mirada desde lo colectivo que nos hace entender mejor el carácter de proceso de las cosas. En el decurso de las vidas humanas, hay quienes se funden con su tiempo, y son muy importantes y hay quienes lo trascienden y son muy importantes igualmente. Pero si existe eso que llamamos historia, Cardoso la conoció. Y ella lo recibió, verosímilmente, con el mismo agrado con que nosotros hoy, al homenajearlo, los recibimos a ustedes.

V

El Dr. Carlos A. Gómez Haedo, amigo y médico personal de José Pedro Cardoso, trazó el siguiente recuerdo:

Es para nosotros no solo un honor sino una obligación poder aportar nuestra palabra en momentos en que recordamos al Dr. José Pedro Cardoso. En este mundo globalizado de hoy, en donde los recuerdos y los sentimientos se vuelven descartables, donde podemos acceder por Internet a la actuación del fiscal Kenneth Starr sobre las relaciones sexuales del presidente de la nación más poderosa del mundo, olvidándose en estas circunstancias de los misiles teledirigidos para algunos países que simultáneamente se disparan o las oscilaciones de las Bolsas de Valores, que también Cardoso y sus compañeros anunciaban a través de sus interpretaciones sociales y económicas.

En este mundo de hoy, recuperar el recuerdo del Dr. Cardoso es más que nada un imperativo común, sobre todo tratándose de alguien que se preocupó permanentemente de lo colectivo y de la solidaridad. En esta casa, en especial, debe ser rescatada la dimensión del Dr. José P. Cardoso: como universitario, gremialista y médico para las generaciones más jóvenes, que continuarán las luchas que sus antecesoras establecieron en sus primeros acontecimientos. Aquí no resulta extraño que

Con once años (aprox. 1914), se traslada a la localidad de Aiguá para terminar la primaria.
La foto está cariñosamente dedicada a primos y tíos.

algunas palabras como la solidaridad y la utopía se pronuncien. El profesor Turenne, nuestro primer presidente, cuando se funda el Sindicato Médico del Uruguay en 1920 en un reportaje en *El Bien Público* recordaba las palabras de Massini: "Las utopías de hoy serán las realidades de mañana". Y ese mismo presidente inicial, perteneciente a las filas del Partido Colorado y del batllismo en donde militaba, anunciaba que el Sindicato Médico del Uruguay se organizaba para luchar por los derechos de los médicos y el salario de los profesionales pero, también, por la justicia social –que se llamaba la Medicina social– y los valores de la ética. Todo eso forma una larga tradición. Como decía el senador Carlos Julio Pereyra: "la comarca nos determina".

Y en la personalidad del Dr. Cardoso los orígenes de lo que se llamó la Estancia Las Vertientes en la zona de Aiguá, en las nacientes de José Ignacio –él lo dice muy claramente en el libro reportaje tan hermoso de Blixen–, esos paisajes y los cientos de barrios montevideanos donde tuvo que colocar los cajones para hablar ante pequeñas concurrencias marcaron la presencia geográfica, dividiéndose entre su comarca y Montevideo. Al que habla –como dicen los jueces– le corresponden las generales de la ley por haber entablado con el Dr. José Pedro Cardoso una amistad que además se rubrica en el hecho de que inicialmente desde la Asociación de los Estudiantes de Medicina participamos y fuimos consultados cuando presentó su proyecto de socialización de la Medicina y posteriormente, en numerosos acontecimientos y a través de la relación médico-paciente que fue creando un conocimiento de su personalidad formidable. Lo debemos rescatar, incluso, de su propia modestia, que escondía una recia personalidad de características muy particulares en donde el amor por el semejante se unía a una firmeza ideológica y a un razonamiento muy particular. Formó parte de lo que nosotros llamamos el movimiento médico gremial estudiantil universitario uruguayo. Fíjense qué importante es ese movimiento en el conocimiento de la realidad de nuestro medio.

Nunca faltaba la ronda de mate con los hermanos: Mario, José Pedro y Narciso con dos amargos simultáneas (aprox. 1920).

En el año 1915 se forma la Asociación de los Estudiantes de Medicina, donde comienzan a militar personalidades como los Dres. José Pedro Cardoso, Cassinoni, Crottogini y Ricardo Yannicelli, personalidades que pertenecían a distintos partidos. Él formaba parte de esa falange de fundadores que desarrolla la Asociación de los Estudiantes de Medicina. Dirige "El Estudiante Libre", un órgano estudiantil prestigioso que marcó etapas de la historia de la Facultad de Medicina, donde nos formamos muchos de los que continuamos la trayectoria iniciada por esa generación. Este movimiento, que produjo la fundación del propio Sindicato Médico del Uruguay, esa vertiente estudiantil apareció y trasladó al SMU las banderas de la reforma universitaria. En la Ley Orgánica de 1908 se estableció la participación estudiantil indirecta, es decir, por profesionales en los consejos de las facultades. Fue un adelanto de lo que sería la reforma universitaria de 1918. La reforma universitaria de Córdoba tuvo un eco inmediato en el Uruguay. Se había formado el Centro de Estudiantes "Ariel" integrado, entre otros, por Carlos Quijano y Justino Zavala Muniz y en el cual militaban numerosos estudiantes que tendrían actuación destacada en nuestro medio social y político. Preconizaba fundamentalmente la lucha contra el clericalismo, que en Uruguay no era el problema fundamental, el derecho a la autonomía total de la Universidad y a la representación de los distintos órdenes, lo que se llamaba la República Universitaria, que fue criticada numerosas veces planteando la posibilidad de un aislamiento. Esa misma reforma establecía la necesidad de que se proyectara hacia el medio social. No en balde los estudiantes de Medicina en el año 1919 salieron a todos los departamentos del país a hacer extensión universitaria, sobre todo en lo que tiene que ver con la Medicina Preventiva: cómo prevenir la tuberculosis, la sífilis, etc.; en fábricas, liceos, escuelas. Ese fue un aporte de la Asociación de los Estudiantes de Medicina. El profesor Ricaldoni, decano de la Facultad de Medicina, en el año 1919 establece las asambleas de médicos y estudiantes, en las cuales se discutía la problemática de la Facultad. Hay que leer lo que él decía en ese momento, que además tenía una relación profunda con lo que iba a ser la reforma universitaria a posteriori. En ese clima se forman las generaciones. Primero en la AEM, luego en el SMU, que había dejado de ser el Club Médico para ser el Sindicato Médico del Uruguay, con un contenido muy especial de las reivindicaciones. Si ustedes ven las convenciones médicas observarán que siempre al lado de la lucha por la mejora económica de los médicos –con lo cual se llama la primera asamblea de fundación del Sindicato– están inscriptos los problemas de la medicina de aplicación social, es decir en los servicios públicos de aquel entonces, y los principios de la ética. Y es así que el

Parte de la generación de egresados de 1934, entre los que se encuentra José Pedro Cardoso (primero, fila central)

Dr. José Pedro Cardoso presentó en el Parlamento un anteproyecto de vigilancia de la ética médica que es poco conocido, incluso en el SMU. Nosotros en algún momento estuvimos en una comisión como delegados de los estudiantes, donde se trataba su proyecto que después retiró, porque se presentó el proyecto de Orden de los Médicos que la Convención Médica Nacional determinó. Lo habían firmado todos los médicos de los distintos sectores partidarios de la Cámara de Diputados, cuando él ya era diputado. Y esa misma relación entre la Facultad, los estudiantes y el Sindicato Médico, se da con el resto de la Universidad. De ese movimiento estudiantil surgen decanos y rectores. El mismo sentido social, hace que la Universidad uruguaya sea distinta a otras de Latinoamérica. No había universidades privadas entonces, había sí un contenido social que preconizaban los que dirigían el movimiento gremial universitario. El Dr. Cardoso actúa en la Asociación de los Estudiantes, en el Sindicato Médico y participa en la fundación del Centro de Asistencia del Sindicato Médico. Una experiencia social de valor incalculable, de autogestión universitaria que devuelve a la sociedad el esfuerzo que ésta hace, creando una cooperativa de producción sanitaria. En aquel entonces el Dr. Carlos María Fosalba es el abanderado, como estudiante primero y luego como médico, de esta idea que lleva a la realidad. Y aparece el concurso. El Dr. Cardoso va a sostener en su actuación incansablemente la afirmación del concurso como una condición ética de acceso a los cargos técnicos. El Dr. Ricardo Yannicelli, integrante del mencionado movimiento, al ocupar el cargo de Subsecretario, estableció la posibilidad del concurso en el MSP, un olvido de los últimos gobiernos que realmente lamentamos, porque el Sindicato Médico ha luchado permanentemente por el concurso. Y en esta postura ética se mantuvo el Dr. José Pedro Cardoso. El fenómeno curioso es cuando ingresa a la vida política. Realmente él lo considera como un acto de servicio más en su vida. Para completar su accionar necesita ingresar a la vida política. Muchos de esos universitarios acceden a la vida política en el Partido Colorado o en el Partido Nacional habiendo participado en este movimiento de formación gremial médico estudiantil. Destaco un hecho, porque a veces nos cuesta entender el porqué del destino de las personas. Y las mismas en algún momento se autodefinen. Cuando hace el análisis de una actuación en la Cámara de Diputados con respecto al

El joven médico ganaba en 1935 un concurso de oposición que le permitía ser jefe de la Clínica Psiquiátrica hasta 1937 (aprox. 1935)

Fondo Monetario Internacional, en su primera presentación y ante la Reforma Cambiaria y Monetaria (en 1959) dice: "Como ha ocurrido muchas veces en el transcurso de mi ya dilatada actuación pública cuando he tenido que formar una opinión o definir una posición intelectual entre un problema de repercusiones económicas y sociales, especialmente si está rodeado de complejidades técnicas, he aplicado una guía que me ha sido muy útil y que me ha ayudado a disminuir en lo posible el lote de errores. Ese principio cardinal consiste en recordar lo que podríamos llamar la fuente humana, la raíz humana del movimiento de reivindicación social a cuyo servicio hemos entregado nuestra vida. La fuente primaria inequívoca que no es otra que la rebeldía ante la injusticia social, la rebeldía ante la explotación, la rebeldía frente a la opresión de una clase social por otra, esa es la fuente. Luego sobre esa base se levanta el edificio técnico si se quiere llamar así. La ciencia, la investigación, el desarrollo dialéctico".

Y viene el proyecto de ley y hace la oposición: "Por todo ello –dice– me opongo al proyecto. Me opongo teniendo en cuenta antes que nada al ser humano". Esta definición de alguien que formó parte del movimiento gremial médico-estudiantil, que además tuvo una referencia política clara al servicio de la colectividad, lo define en la esencia como un profundo humanista. Al Dr. Cardoso, por encima y por debajo de las ideologías, lo que lo lleva a su accionar es un hondo sentido y contenido humano. Y debemos recordar también –otra de sus actuaciones que queremos recuperar sobre todo para el recuerdo de los más jóvenes– el hecho de que fue el primer secretario y fundador de la Federación de Estudiantes Universitarios. Se funda luego de una huelga en la cual se ocupa la Facultad de Derecho en 1928. Pero además en el año 1931 Cardoso, muy joven, ingresa al Partido Socialista y es nombrado secretario, cuando Frugoni se ve obligado a irse del país. Participa posteriormente del Claustro Universitario que establece el Estatuto Universitario de 1935, donde se opone al dictador Dr. Gabriel Terra nombrando como candidato de la Universidad al Dr. Carlos Vaz Ferreira. Es también muy olvidado en los momentos en que vivimos, seguramente porque era un profundo liberal con un contenido social que no corresponde a las ideas predominantes en este momento. El Estatuto Universitario de 1935 define a la Universidad como el conjunto de los organismos de cultura del Estado. El Coro Universitario, la Escuela de Bellas Artes forman parte de ella. Ese sentido de amplitud que tiene la Universidad se sigue heredando cuando se establece la lucha en el año 1958, por la Ley Orgánica que nos rige, defendida por Cardoso como parlamentario con gran ardor e intensidad. Nos tocó conocerlo cuando ya había luchado contra la dictadura de Terra como estudiante; lo vimos y estuvimos al lado de él cuando se planta frente a la dictadura y es puesto preso. En ese momento como médicos en el Centro de Asistencia lo recibimos desde el Hospital Militar. Y yo recordaba en una audición que él llega al Servicio de Medicina Intensiva, lo vemos nosotros y no averiguó por su estado de salud, sino que lo primero que preguntó es "qué pasó con mis compañeros". Ese sentido del compañerismo que tiene una definición precisa en los luchadores sociales, a mí me impactó enormemente. Ese mismo Dr. Cardoso al que nosotros asistimos en algún momento. Cuando fue a denunciar en la Internacional Socialista a la dictadura uruguaya, habló en un Foro Mundial con gran pasión y efervescencia, donde tuvo su primer dolor de angina de pecho y un colega uruguayo le hizo el tratamiento inicial. Estaba solo en Suecia. Luego el Dr. Cardoso volvía a nuestro medio. Además tuvimos la oportunidad de entrar en contacto con él cuando el Dr. Murguía y yo no teníamos más que ofrecer que nuestra solidaridad y nuestro afecto. Pero recuerdo perfectamente el episodio en la Facultad de Medicina, siendo decano el Dr. Touyá y habiendo tenido una iniciativa el Dr. Carlevaro también en este sentido, cuando lo visitan con los tres órdenes y le entregan el título de Profesor ad Honorem. El Dr. Cardoso sintió una enorme emoción al ver que la Asociación de los Estudiantes de Medicina plegaba la bandera y se la entregaba, reconociéndolo como alguien de la casa. En realidad este homenaje y reconocimiento al Dr. José P. Cardoso, rescatándolo para la posteridad al cumplirse el primer año de su fallecimiento, tiene un profundo significado para los médicos, psiquiatras, estudiantes, el SMU y la Universidad.

Es un producto netamente uruguayo, en el cual vemos una línea definida a través de todo su accionar: como estudiante, profesional, gremialista, parlamentario y luego como persona vinculada al quehacer nacional. Nosotros asistimos a la impaciencia que tenía para que se editaran los libros sobre las personalidades de Agorio y Cassinoni y sobre el accionar de la Universidad. Fue una preocupación constante. Como decía el Dr. Murguía, quizás él quiso continuar la carrera docente y fue una de las pocas sensaciones de frustración que pudo haber tenido. Fue jefe de

Cardoso fue un implacable fiscal contra la corrupción. A mediados de los sesenta fue nombrado interventor de la Colonia Etchepare. Abandonó el cargo cuando Jorge Pachero Areco suprimió por decreto la actividad política del Partido Socialista, en el primer antecedente totalitario de su gestión.

clínica pero después no siguió, en el ardor de la lucha política, la actividad docente. Es una obligación en lo personal, porque al igual que muchos de los que están aquí presentes, soy hijo del movimiento gremial médico estudiantil y de esta universidad uruguaya a la que hemos visto reiteradas veces, como a la escuela pública, acorralada, desconocida y, además, pauperizada. La Universidad fue capaz, por ejemplo, de adelantarse y crear un Hospital de Clínicas formidable en el momento en que lo recibía del poder político, para luego verlo degenerar y decaer. Una universidad que tuvo la característica de recibir a becarios de todo el mundo en dicho hospital y en la Facultad, para luego ver cómo desaparecía esa capacidad cultural universitaria, que está como disminuida y coincide con la decadencia cultural del país. Es un fenómeno curioso. Cuánto influyen las dictaduras y los malos sesgos de las épocas democráticas en desconocer el valor fundamental de la Universidad que dio hombres como José Pedro Cardoso. Una reflexión que debe ser colectiva por encima de partidos, de sectores y de ideas filosóficas o políticas, la escuela y la Universidad pública son pilares del Uruguay. Y no en balde –como decía el profesor Buño– en la gesta de los fogones artiguistas hubo –y eso es muy gráfico– tres renglones que fueron exceptuados de impuestos: la pólvora para el combate y la liberación; los libros que significaban cultura y libertad; la vacuna que significaba la medicina preventiva incipiente. En esa gesta que desde los fogones artiguistas hasta el recuerdo de personalidades como el Dr. José Pedro Cardoso indican una continuidad de estilo profundamente uruguayo, democrático, republicano y solidario, en esa línea se inscribe la creación de instituciones como el SMU, la AEM, y se refleja en esos crisoles la gesta de personalidades como la de José Pedro Cardoso, a quien emocionadamente recordamos como un ejemplo para rescatarlo de un olvido que no queremos.

VI

El Profesor Emérito Dr. Daniel Murguía hizo un recuerdo muy fresco de sus años compartidos desde los tiempos de estudiante en la vieja AEM, hasta la Clínica Psiquiátrica de la Facultad de Medicina y el Hospital Vilardebó, en estos términos:

La Cátedra de Psiquiatría de la Facultad de Medicina me ha solicitado que evoque, en este acto de homenaje a José Pedro Cardoso, su perfil y su trayectoria como psiquiatra. Conocí al Dr. José Pedro Cardoso hace larguísimos años, en el momento de mi inicio en la carrera médica. Lo conocí en el recinto de la Asociación de los Estudiantes de Medicina, allá en el local de la Avenida 18 de Julio y Yaguarón. Cardoso era un estudiante, pertenecía a una promoción anterior a la mía. En esa legendaria AEM muchas generaciones se iniciaron en el conocimiento y discusión de problemas universitarios, sociales y aún políticos. En asambleas multitudinarias, vibrantes pero ejemplares, algunos asambleístas combativos y apasionados, otros románticos e idealistas, discutían con fervor sus puntos de vista en los problemas que se planteaban y las soluciones propuestas. En medio del fragor de la discusión, cuando ésta era más vehemente, cuando las posiciones parecían inconciliables, surgía una voz sensata, serena, firme, convincente y respetada, que era conocida por todos y que valoraba muy bien las soluciones planteadas. Era la voz del compañero Cardoso, que colocaba siempre los problemas en su justo lugar y apoyaba las posiciones más equidistantes, menos proclives a una radicalización inoperante y distorsionante. Ya tenía un perfil definido, una identidad consumada, que no iba a cambiar a lo largo de su vida extensa de luchador social. Después de muchos años volví a encontrar a Cardoso. Ambos ejercíamos la misma especialidad médica y eso me dio la oportunidad de encontrarlo frecuentemente en el ámbito de la Cátedra de Psiquiatría, en el Hospital Vilardebó, donde Cardoso ejercía funciones asistenciales honorarias; en la Sociedad de Psiquiatría, donde compartí una Directiva en la que fue Presidente y en la práctica clínica diaria, donde muchas veces me aproximé a él para pedirle consejo y apoyarme en su erudición, talento y madurez. Tuve el privilegio de ir entablando una amistad con Cardoso, que nos comprometió mucho a ambos emocionalmente. Cardoso me abrió las puertas de su casa, compartí su mesa y su familia y a mi vez lo acompañé en momentos dolorosos, cuando tuvo que sufrir una serie de intervenciones quirúrgicas o en momentos en que tuvo desfallecimiento cardíaco, cuando estuvo preso por la dictadura y en los últimos años de su vida, cuando Cardoso se apoyó mucho en mí y tan poco pude hacer por él, como no fuera verlo a diario y tener un diálogo amistoso y fraterno, porque Cardoso no podía concebir la amistad sino en la dimensión de la hermandad.

Cardoso fue una persona multifacética. De joven fue practicante de Medicina por concurso, desempeñando el cargo sobre todo en servicios del Hospital Vilardebó. Una vez recibido fue Jefe de Clínica Psiquiátrica por concurso de oposición, desarrollando una actividad docente en la Cátedra de Psiquiatría. Después sus compromisos políticos, que fueron muy precoces e importantes, fueron obstáculos para una carrera docente en la que hubiera terminado en los más altos grados. Pero nunca se apartó del ámbito de la Cátedra. Desempeñó durante toda su vida una tarea asistencial honoraria en la sala 22 del Hospital Vilardebó, hasta que los enfermos fueron trasladados al Hospital Musto. Tuvo una actividad científica destacada. Muy joven, fue coautor en trabajos firmados con Santín Carlos Rossi y otros distinguidos psiquiatras de la época y luego autor de trabajos personales. La Sociedad de Psiquiatría lo tuvo entre sus partícipes y reconociendo sus valores científicos le dio una medalla conmemorativa que Cardoso recibió en este mismo recinto del SMU. Con esa humildad que tanto lo caracterizaba, Cardoso consideró esa distinción como un gesto de generosidad más que de justicia. Fue nombrado Interventor de la Colonia Etchepare. Se aplicó con denuedo a la tarea y en pocos meses consiguió grandes éxitos. Luego, por dignidad política debió retirarse de esa gestión, no pudiendo alcanzar lo que se había propuesto. Además de todo esto, fue un médico con mayúscula. Voy a hacer una aclaración: la Medicina y sus especialidades son ciencias que procuran siempre los resultados más exactos posibles; pero la Medicina constituye una ciencia muy particular, porque su objetivo no es la cosa inanimada o la abstracción, sino el ser humano, que es sensible, complejo, conflictivo y débil, sobre todo en los momentos de enfermedad. Si cualquier científico puede arrojar fríamente una fórmula más o menos exacta para solucionar una situación, el médico nunca puede comportarse tan fríamente, tiene que dar la fórmula a través de un puente emocional, a través de un mensaje amistoso, fraterno y de solidaridad. Por eso es que siempre se ha considerado al médico semejante a un oficiante religioso. Y bien, Cardoso tenía esa capacidad de aproximarse al enfermo, de hablarle en tono coloquial y fraterno, dándole esa fórmula a modo de consejo cariñoso, en un mensaje de amor. Esa era una condición superlativa de Cardoso, una condición auténtica que era un modo que tenía de sentir la Medicina. Esa condición la tuvo toda su vida. Desde *El Estudiante Libre*, órgano periodístico de la AEM, denunció ante las autoridades de Salud Pública la condición afligente de los enfermos del Hospital Vilardebó. Una noche, con un compañero tomaron fotos que mostraban una Sala hacinada de enfermos, algunos de ellos durmiendo en el suelo sobre colchonetas delgadísimas, algunos cubiertos por mantas insuficientes para abrigarlos en pleno invierno. Eso pudo representarle a Cardoso una grave sanción. Las autoridades felizmente fueron comprensivas y en vez de sancionarlo se aplicaron a modificar las condiciones dolorosas del Hospital Vilardebó. Esa sensibilidad, Cardoso la demostró en su actividad parlamentaria, defendiendo siempre lo que consideraba justicia social, a los desamparados, afligidos y segregados por la sociedad. Quizás fue esa sensibilidad la que lo llevó a abrazar una especialidad que pone al médico ante el desafío de una enfermedad terrible como es la locura. Fue tal vez esa misma sensibilidad la que lo llevó a abrazar un ideario político de justicia social. La Facultad de Medicina, valorando esa vida extensa, generosa, dedicada siempre a la salud, a la asistencia, a la ciencia y a la docencia, teniendo en cuenta su talento, sus virtudes cívicas y su moral incorruptible, tomando en cuenta la excelsitud de su espíritu, lo designó –meses antes de su muerte– Profesor *ad Honorem* de la Facultad. Nada más justo. Cardoso, ya muy enfermo, recibió un mediodía en su apartamento de la calle Cuareim a las autoridades de la Facultad que le llevaban la designación. Vivamente emocionado, rodeado por un grupo de amigos que lo acompañábamos, agradeció, pero me consta que en lo íntimo de su persona, con esa humildad y esa modestia que eran ingénitas en él, lo consideró también un acto de generosidad y no le dio la trascendencia de justicia que tenía esa designación. Es difícil encontrar giros verbales o palabras elocuentes que, a quien no lo conoció, le permitan tener rediviva la imagen de José Pedro Cardoso y tener actualizada esa semblanza de vida siempre inspirada por una vocación de justicia y de servicio social. Quizás quienes no conocieron a Cardoso, escuchando en este homenaje algunos recuerdos emocionados, puedan tener vivencias que les den capacidad para captar lo que fue la dimensión formidable que fue el amigo Cardoso, el Profesor ad Honorem José Pedro Cardoso.

VII

El médico pediatra Dr. José Pereira Romano, uno de sus amigos más cercanos, su compañero de tarea política, que acompañó a Cardoso hasta el final, respondió un reportaje donde fue recomponiendo tramos importantes de la salida histórica de la dictadura, su visión y su papel en las negociaciones para llegar al Pacto del Club Naval, su trabajo en la política partidaria y en la actividad clandestina:

Recordó que "era muy difícil verlo deprimido. Quizá su condición de psiquiatra le daba tranquilidad de espíritu y le permitía volcar en el ambiente una permanente imagen de esperanza, unida a impermeabilidad frente a eventuales bajones que sufríamos los más jóvenes". Para Pereira la mayor virtud del recordado dirigente era la coherencia. "Vamos a ser muy injustos al resumir una vida tan larga y rica en una palabra, pero me quedo con su coherencia. Aunque también fue imprescindible. Por lo menos para nosotros, sus compañeros y amigos".

El primer encuentro con él fue hace unos veinticinco años, en un homenaje que le hicieron algunos médicos con motivo de sus setenta años. Pero la amistad surgió en medio de la clandestinidad, en una fiesta que me hicieron algunos amigos comunes, en 1974. Finalmente, la relación estrecha, de vernos casi todos los días, empezó en 1983, con motivo de una reconstrucción del Partido Socialista. Desde ese momento mantuvimos una vinculación, más que de compañeros, de amigos que compartían inquietudes políticas, humanas y espirituales.

Durante la dictadura hubo una dirección política muy compartimentada del Partido Socialista. Por casualidad se me dio la oportunidad de ser el contacto de Cardoso, clandestino, por supuesto. También de otras figuras que se reunían en su casa de la calle Cuareim, pero fundamentalmente el nexo era con él. Lo que más me llamaba la atención era su humildad, su modestia, su vocación partidaria, a pesar de haber llegado muy joven a los planos más altos de conducción y acción política. Era un hombre de larga y reconocida trayectoria, pero igual así tenía una inmensa capacidad de tomar medidas en conjunto atendiendo inclusive a los más jóvenes. Todos le reconocíamos el liderazgo innegable, pero no lo hacía sentir como una gran diferencia. Creo que era un convencido de que las decisiones más difíciles se deben tomar colectivamente.

Por ejemplo, en las discusiones del Club Naval, Cardoso era el referente indudable del Frente Amplio que luchaba por la salida democrática, pero jamás nos hizo sentir que todos debíamos ir detrás de él. Por el contrario, ejercía un liderazgo muy atento a otras opiniones. Jamás nos inferiorizaba, por más que diéramos alguna opinión equivocada. Jamás tomaba una decisión de fondo sin consultar a los compañeros. Se sometía a la voluntad mayoritaria, sin personalismos. Lo enfatizo particularmente, porque se trataba, nada más y nada menos, que de un dirigente de talla internacional.

Fue un actor principalísimo de la lucha contra la dictadura. Representaba al Partido Socialista y a todo el Frente en muchas reuniones internacionales, y nacionales (clandestinas). Permanentemente trabajaba en favor de la unión de las fuerzas que resistieron, desde un principio, al gobierno de facto. No abandonó su papel, ni aún estando internado con un infarto, siendo un anciano avanzado. En términos generales, no abandonó la actividad plena hasta muy poco antes de su muerte. Era un granito de arena, todos los días, en favor de la concertación democrática.

Era muy difícil verlo deprimido. Quizá haya sido por su condición de psiquiatra. Era un excelente especialista, reconocido no solamente en nuestro país. Tenía rasgos de optimismo que lo llevaban a convencernos de que la dictadura se iba a terminar. Inclusive, nos había convencido de que a pesar de su avanzada edad, iba a ver la salida democrática... y así ocurrió. En el 1984 había cumplido 81 años. Hizo realidad su principal sueño de victoria sobre la dictadura y también otro no menos importante, de fortalecimiento del Frente Amplio en esa difícil etapa de transición. Era un enamorado del Frente.

Si lo vemos en la perspectiva histórica, en ese período de salida de la dictadura, nos daremos cuenta de que era insustituible. Fue electo para las conversaciones del Club Naval, a pesar de sus años. Fue un delegado que cumplió una estrategia planificada para no dejar a la dictadura cabos sueltos de donde agarrarse para seguir en el gobierno. Negoció con los delegados del gobierno de facto y, paralelamente, articuló hacia adentro

de las fuerzas democráticas para alcanzar acuerdos imprescindibles. Si en tiempos de democracia es difícil entenderse, no hay que ser muy perspicaz para imaginar lo complicado que era en dictadura.

Pensábamos que se salía uniendo a todas las fuerzas opositoras. De lo contrario, el poder militar iba a tener tiempo y espacio para recuperarse. En todo momento estuvimos de acuerdo en que lo del Club Naval no fue perfecto. Simplemente, fue lo posible.

Tengo muy presente el acto del Obelisco, de noviembre de 1983, con aquella foto que lo hizo histórico de "un río de libertad", en todos sus detalles. El doctor Cardoso nos había convencido sobre la necesidad de que esa movilización fuera contundente, porque debía servir para presionar aún más a la dictadura. En los hechos, el resultado fue muy superior al previsto. Estábamos felices. Mirado en la perspectiva de los años, nos damos cuenta de que esa vibrante declaración leída por Alberto Candeau, hizo caer algunas resistencias que pretendían mantener ciertos sectores militares.

La campaña electoral de 1984, era el ámbito ideal para una personalidad como la de Cardoso. Fue una campaña muy alegre, llena de esperanza y fe en el futuro del país. Fue el primer candidato al Senado por el Partido Socialista. Su entusiasmo era tan grande, que casi naturalmente fue elegido para realizar el discurso inaugural en la Cámara.

En el trabajo parlamentario, era un hombre disciplinado y prolijo, al que difícilmente se le escapaba un ministro a interpelar o un hecho a investigar. Esa confiabilidad lo hacía un legislador de fuste y un opositor a temer. Jamás lo vimos adoptar un privilegio por ser el más veterano y prestigioso. Trabajaba a la par de todos nosotros, los más jóvenes. En cuanto a sus temas preferidos, sin duda que la salud estaba a la cabeza, por formar parte del "ala" médica del Senado. Cardoso siempre nos hablaba de la larga noche de la dictadura y nos contaba cuáles eran sus metas luego de la recuperación. Pasó por este mundo, siendo un hombre muy satisfecho con su vida. Y en el caso particular de la transición política y la realidad que le tocó enfrentar, estoy convencido de que sus sueños se cumplieron, por lo menos casi en su totalidad. Hasta poco antes de morir, más allá de los desasosiegos momentáneos, se lo veía bastante satisfecho. Pienso ahora en una de sus grandes ilusiones: ver al Frente Amplio en el gobierno de Montevideo y ver a su amigo Tabaré Vázquez como jefe comunal. Lo pudo disfrutar.

José Pedro tenía una especial estima por Tabaré, tanto personal, como profesional y política. Había depositado en este dirigente joven una gran carga de afecto y confianza, finalmente mutua. Recuerdo perfectamente el día que se conocieron. La relación comenzó en una reunión clandestina, aquí cerca, en el Complejo Zapicán. Allí el orador fue Cardoso y el escucha fue Tabaré. A raíz de ese encuentro nos enteramos de que era socialista y trabajamos para un acercamiento político entre ambos. Poco a poco lo fuimos llamando a mayores responsabilidades. El acercamiento de Tabaré tiene mucho que ver con Cardoso. Inclusive, el último acto que presenció personalmente Cardoso fue un desagravio a Tabaré Vázquez en la Plaza Lafone, poco más de un año antes de morir.

Su actividad multifacética era una de sus características; se metía en cuanta organización humanitaria lo llamara. Siempre tenía un tiempito para ir a una reunión o participar de alguna actividad que necesitara de su presencia. Cuando joven dividió mucho su tiempo entre política y medicina. Muy pocos lo saben, pero llegó a ser docente de la Facultad. Sus alumnos lo apreciaban por sus dotes como docente. Hasta no hace muchos años era un profesional de consulta y hasta tenía personas que lo consultaban honorariamente. Inclusive, llegamos a compartir algunos pacientes, previo a mi dedicación completa en pediatría. ¿Cómo era el colega Cardoso? Muy parecido al compañero y amigo. Tenía facilidad para ponerse a la altura de uno, a pesar de su larga trayectoria y su prestigio internacional.

Era sintomático lo que ocurría con la Comisión de Nicaragua, la que presidió durante años. Los más jóvenes faltaban o llegaban tarde o se iban temprano. Pero Cardoso siempre estaba, organizando el trabajo y asumiendo las responsabilidades que otros evitaban. Y en esa época tenía más de 85 años. Lo mismo ocurría en las comisiones del Partido Socialista. Era el primero en cumplir con las tareas propuestas. Pero, además, jamás se presentaba sin tener conocimiento de los temas tratados. Cuando pasé a ser algo así como su secretario personal, me pedía siempre que le informara sobre las reuniones a las que debía asistir. En ese rubro era muy exigente, consigo mismo y con los otros.

José Pedro formó parte de una generación de médicos que crearon una mística de la profesión, el gremialismo y la política. Pienso ahora en sus amigos Cassinoni y Crottogini. Médicos, universitarios, gremialistas y socialistas. Fue fundador de la Federación de Estudiantes Universitarios del Uruguay y del Centro de Asistencia del SMU, muy cerca de Fosalba. Su compromiso y afecto por el Sindicato eran indisimulables. Siguió muy de cerca el proceso de recuperación gremial luego de la intervención, algo que se tradujo en distinciones sindicales y reconocimientos por su militancia. También fue Profesor ad Honorem de la Facultad de Medicina.

Para definirlo con una palabra: coherencia. Vamos a ser muy injustos al resumir una vida tan larga y rica en una palabra, pero me quedo con su coherencia. Aunque también fue imprescindible. Por lo menos para nosotros, sus compañeros y amigos.

Con Ernesto "Che" Guevara en Cuba, durante una visita a la isla. Cardoso jamás ocultó su admiración y aprecio por el revolucionario argentino.

VIII

El Senador Prof. Carlos Julio Pereyra, que compartió muchos años de amistad y de vida parlamentaria, se expresó con estas palabras:

En primer término quiero agradecer el honor que se me dispensa, al invitarme a participar en este acto de homenaje al insigne compatriota que fuera el Dr. José Pedro Cardoso. Conocí de cerca a este singular ejemplar humano, siguiendo su actuación legislativa a través de amigos comunes, luego compartiendo la integración del Senado y en los frecuentes encuentros, en los años negros de la dictadura para encender la llama de la resistencia y devolver la institucionalidad democrática al Uruguay. Es probable que mis palabras no puedan trasmitir toda su grandeza espiritual y moral, pero es mi obligación como ciudadano intentar hacerlo para responder a la generosidad de la invitación y a los dictados de mi conciencia. Es por ello que tengo la satisfacción de estar hoy con ustedes reunido para evocar la vida y acción de quien fue un singular triunfador en esa difícil empresa que es la vida de un hombre. No siempre éste puede elegir el camino por el que ha de transitar, y aún cuando pudiere hacerlo, no es fácil no errar en ese azaroso y muchas veces penoso andar que ello implica. Las dificultades, los obstáculos, de todo orden, que va a encontrar en la enmarañada selva que ha de cruzar, son innumerables y casi siempre muy difíciles de vencer. Así, hay muchos que ven caer sus mejores sueños juveniles ante las barreras que se le ponen delante en esa dura lucha que constituye la existencia de un hombre, cuando este intenta serlo en la más amplia y dignificadora concepción de la palabra. Unos, suelen no encontrarlas por el dudoso privilegio de nacer y vivir sin limitaciones de carácter económico o cultural; otros por no alcanzar a valorar las facetas dramáticas del mundo a que han advenido, cegados por la perspectiva de una vida fácil o por responder a la tentación del egoísmo que los encierra en el goce del culto a sí mismos, ciegos a las angustias y el dolor de sus hermanos, los demás hombres. No fueron esas, por cierto, circunstancias, hechos o limitaciones que no fuera capaz de vencer el hombre a quien tributamos el testimonio de nuestro homenaje. Él fue de aquellos a los que la fortaleza de su vocación, la fuerza moral de su personalidad, los lleva a vivir integralmente, buscando la cima de la dignidad que enaltece la vida, aquellos cuya meta es la satisfacción de cumplir esa tarea inherente a la condición humana que es la función de servicio, la consagración plena de todos sus esfuerzos, de toda su capacidad, a la hermosa labor que significa la práctica permanente y plena de amor que es la solidaridad con los demás hombres y fundamentalmente con aquellos que sufren ante la injusticia provocada por desigualdades económicas y sociales o de quienes son acuciados por el dolor de las enfermedades. Para tal empresa –que eleva al hombre a la plenitud de la dignidad– es necesario sentir el fuerte llamado de la vocación y de la responsabilidad que brota de un espíritu tocado por una especial sensibilidad, y una capacidad de entrega inmune a toda tentación por lo fácil, lo banal o aún de renunciar a justificables llamados más próximos, como sus propias satisfacciones personales o la dedicación exclusiva a ese entorno cálido que constituye la familia. Entre los ejemplos más altos de esos compatriotas, que hemos conocido, está el Dr. José Pedro Cardoso. Por ello, su recuerdo y veneración hoy nos convoca, para exaltar todos juntos –sus colegas, sus correligionarios, sus amigos y todos los que sienten que debe mantenerse viva la llama de sus virtudes– las emociones del recuerdo evocativo de su inmensa dimensión humana, vencedora del tiempo y de la muerte. Su personalidad de recio perfil como luchador social, poseído de una gran fuerza moral, derribó muros de incomprensión, embates de calumnias y durezas del combate, para convertirse en un excepcional ejemplar humano. Quizás, empezó a modelar su carácter en las fértiles llanuras encerradas por las azules serranías de los paisajes esteños donde abrió sus ojos al esplendor de la vida, donde seguramente mezcló sus ingenuos juegos infantiles con los sueños de justicia y pleno conocimiento de los valores más altos que llenaron y justificaron plenamente su existencia física, su largo, difícil y a veces dramático paso por ella. La escuelita pública –principal puntal de la sobrevivencia de nuestro pequeño país y de elevación cultural y cívica de nuestro pueblo, por allí levantada– le fue abriendo el camino de la superación por el conocimiento, la comprensión del verdadero sentido de vivir y el amor por los demás con que llenó luego su vida. El liceo aldeano, surgido en viejas casonas testigos de opulencias efímeras vencidas por el tiempo, fue acicateando sus sueños juveniles, esos que comienzan a encender la llama de ideales superiores. Luego lo albergó la Universidad popular, también orgullo de nuestro país, avanzada siempre de su progreso cultural. Para llegar a ella no solo había que vencer distancias, sino también dificultades económicas que a tantos han cerrado el paso. Luego lo recibió en sus aulas la Facultad de Medicina que sería el centro de sus inquietudes inmediatas hasta graduarse de médico.

El camino de una vocación inequívoca por la función de servicio social ya llenaba su espíritu respondiendo al llamado de un carácter firmemente sensible, a su preclara conciencia. Por esa época, también tenía claras sus definiciones políticas para entrar a recorrer el camino de su existencia, iluminado por las dos estrellas que lo llamaban desde el diáfano campo de su responsabilidad: calmar los dolores de los enfermos y luchar por la justicia social. No creo que existan para el hombre ámbitos más amplios que el del médico y del político para complementarse en los deberes de la solidaridad cuando estos responden a un fuerte llamado, capaz de exigir las más grandes abnegaciones y llevar a los supremos sacrificios. En el ejercicio de la medicina el Dr. Cardoso conoció de cerca el dolor de los demás, sufrió con sus hermanos enfermos y comprendió que toda la vasta extensión de esa noble profesión no era suficiente para llenar su vida, deslumbrada por sueños de justicia universal. Y fue entonces luchador político para ser integralmente luchador social, porque solo se justifica el accionar político si está puesto exclusivamente al servicio de la sociedad, lejos de vanidades o prácticas demagógicas. El político es un luchador social y si no, no es político o no merece el nombre de tal. A mi juicio tampoco ha de ser solamente un servidor de su partido, sino concebirlo, como este debe ser, no como un fin en sí mismo sino como un medio, una herramienta para servir el interés general. Así lo entendió el Dr. Cardoso y porque fue así es que hoy estamos aquí hombres de diversos partidos, porque no solo fue un hombre insigne del suyo, sino porque fue y sigue siendo una figura histórica del país, por encima de definiciones partidarias, un uruguayo que honró a lo mejor que los uruguayos tenemos: el amor a la libertad, el culto de la tolerancia, la admiración por la cultura y, en general, la veneración por los valores superiores que honran a la condición humana. Y lo

fue así porque fue capaz de luchar contra todas las adversidades y contra toda expresión de injusticia; porque fue un recio luchador y a la vez un hombre bueno y generoso, que anduvo por la vida como la imagen nacida del ingenio de Cervantes: conjugando rebeldías con amor, tratando de convertir sus sueños en realidades redentoras. Y para todo ello tuvo que tener capacidad para el sufrimiento personal, tolerancia ante la incomprensión, coraje para enfrentar adversidades y una gran capacidad para amar, cuando el amor pasa por sobre las individualidades para alcanzar el inconmensurable horizonte de la universalidad. En ese camino no existió sufrimiento que no pudiera soportar, ni lucha que no fuera capaz de enfrentar: en la vida diaria, en la acción parlamentaria, en la lucha contra el oscurantismo totalitario. Las dictaduras no toleran este tipo humano, ni perdonan a los que cultivan la forma de pensar y sentir que implica la suprema dignidad de los hombres libres. Por ello conoció –ya en la ancianidad– el rigor de las cárceles de la dictadura que ensombreció cercanos doce negros años de nuestra patria. Como todo auténtico luchador, el Dr. Cardoso lo soportó, como algo ineludible, inherente a su condición de luchador y a la intangibilidad de su conciencia libre. Por todo lo que él significó para el Uruguay a lo largo de este siglo, por todo lo que ejemplarizó con su conducta, por todo lo que dio a la sociedad uruguaya, por toda la bondad y fraternidad que supo sembrar en medio de luchas azarosas, hemos venido a rendirle junto a sus colegas, amigos y compañeros, el homenaje de nuestra admiración personal y de nuestro agradecimiento como ciudadano de este país. A este maestro de la dignidad y del coraje cívico, intérprete auténtico e indoblegable de los sueños de redención, todo lo que lo identifica con lo mejor de los humanos sueños y lo más puro de la conciencia de aquellos que saben ser integralmente hombres. Con perdón de los colegas parlamentarios que aquí están y que me oyeron esta expresión de un poeta nativista de nuestro país, yo encuentro que viene bien para cerrar estas palabras definirlo en esos versos finales que el poeta dedicara a un prócer nacional y el Dr. José Pedro Cardoso fue también un prócer de la nación: "Para llevar esa dura existencia –dijo– hay que tener duro el cuero, corajuda y buena el alma y andar con un ideal en ristre como una lanza".

IX

El señor Pablo Cardoso Cruz, hijo del homenajeado, aportó a través de un reportaje, testimonio valioso y emocionado, pleno de recuerdos personales:

> *Pablo Cardoso realiza un viaje imaginario a través de los 58 años de vida compartidos con su padre. Aunque resaltó varias facetas de una rica personalidad, subrayó "la plenitud de su vida, casi hasta el final. A veces vemos fotos de mi padre a los ochenta y pico y decimos 'cuando era joven'. Ese joven tenía casi noventa años". "Su vocación médica no era ajena a la capacidad de conciliador. Por algo se hizo psiquiatra. Tenía la capacidad de acercarse al prójimo para influir positivamente. Tenía una constitución psíquica y moral sana y fuerte y una afectividad profunda". Cardoso evocó dos anécdotas ocurridas en el final de la vida del dirigente: la entrega del título de Profesor ad Honorem de la Facultad de Medicina y su participación, ya muy anciano y enfermo, en un acto de apoyo a Tabaré Vázquez en Plaza Lafone.*

En una cena de homenaje a Emilio Frugoni. Cardoso (cuarto parado, desde la derecha), posa muy cerca del histórico líder socialista.

> *Su familia paterna era de clase media rural. Mi abuelo, en su mejor época, tenía una estancia de unas mil quinientas cuadras. Además fue afectado por la crisis del '29, quebró y tuvo que vender. Se fue para Aiguá primero, y para Montevideo después. Terminó muy mal económicamente. Mi abuela Julia murió cuando yo tenía cuatro o cinco años, pero la recuerdo muy sentidamente. Era una presencia fuerte, muy cálida. Mi primer gran dolor fue su muerte. Ella influyó mucho en los hijos, en especial en mi padre, porque tenía una gran sensibilidad e inteligencia. Había leído... y tenía ideas muy claras en el plano de la organización y objetivos de la vida, la ética, la firmeza de principios. Era referente constante para sus hijos, el ancla y el timón de la familia. Entre otras cosas, les enseñó a jugar al ajedrez. Parece increíble para la época. Ella les enseñó a todos las reglas del ajedrez, y los desafiaba constantemente. Lo que demuestra que la sensibilidad intelectual del viejo, mucho tiene que ver con la abuela.*
>
> *Su padre, mi abuelo, era un ganadero ilustrado. Un hombre de trabajo, con mucha influencia en la zona de Rocha y Maldonado.*
>
> *Ocupó cargos importantes en gremios rurales y tenía claras convicciones coloradas. Su esmerada educación se manifiesta en una serie de cartas de muy cuidadosa y rica redacción castellana que conservaba mi padre. Pero el estímulo intelectual de los muchachos se debió en buena parte a ella. La foto del ajedrez es una demostración elocuente. Alguien debía ser progresista, para que, en aquella época, en la zona rural de Rocha y Maldonado, surgiera un dirigente estudiantil e histórico de la izquierda uruguaya... Recordemos también que llegó a los quince años a Montevideo. La abuela lo que le trasmitió fueron principios de solidaridad, rigor, coexistencia, organización entre personas con lazos comunes. Y el amor por la cultura y la educación. A tanto llegó ese amor que mis abuelos establecieron una escuela rural en su predio, al lado de su casa. Allí hizo mi padre los primeros años de primaria. Bueno, si me permite voy a llamarlo de aquí en adelante "el viejo", que es la manera cariñosa con que solía dirigirme a él. Creo que la orientación ideológica del dirigente político y social se gestó en Montevideo, pero la semilla había sido sembrada en Puntas de José Ignacio.*
>
> *No tenemos muy claro si el apellido Cardoso era de origen portugués. Si es por la "s" en lugar de la "z", tal vez sea portugués. Mi padre se inclinaba por el origen luso-brasileño. Los Cardoso están en Rocha y Maldonado desde hace muchas generaciones, así que el origen se pierde en el tiempo. Pero cierta vez un escribano de San Carlos nos contó que entre los fundadores de esa ciudad había un tal Narciso Cardoso, proveniente de Canarias. Parece mucha casualidad, porque el antiguo uso familiar era llamar Narciso al primogénito. La abuela era vasca pura, entre francesa y española: Etcheverry Alzuri.*

Con referencia a la esposa de Cardoso, madre del entrevistado, la Dra. María Isabel Cruz, también era médica. Ambos hicieron bastante paralelamente la carrera. Tenían la misma edad, ingresaron a Facultad allá por 1921.

> *Mi madre hizo una carrera brillante, egresó con medalla de oro. Fue una gran pediatra y pudo haber sido una de las estrellas de la medicina uruguaya, si no hubiera optado por colocarse en un segundo plano. Limitó así el alcance de su actividad profesional para dedicar parte de su tiempo a la familia y al apoyo logístico de mi padre. El tema fue discutido y acordado entre ellos. Mi madre fue fundadora del CASMU y además ejerció, entre otros, un cargo de médico en el recordado plan de dispensarios Gota de Leche del Consejo del Niño.*
>
> *El viejo estaba mucho tiempo fuera de casa, lógicamente, a causa del cúmulo de actividades que cumplía, pero lo recuerdo siempre presente en su enorme dimensión humana. Tenía una calidez y un amor paterno tales, que compensaban cualquier ausencia. Tengo historias muy cálidas de ambos. Vivimos en distintas casas, pero lo que más recuerdo es el apartamento del edificio "Obertillo", de Pereira 2757, sobre la proa de Rivera. Allí el viejo pudo reproducir un clima parecido al de su infancia, en plena ciudad. En el mismo edificio vivían mi hermana Olga y mis tías, lo que nos daba un entorno de familia grande. Las navidades en el apartamento de las tías eran inolvidables. Hay una anécdota muy graciosa que él mismo se encargaba de repetir con humor. Una vez la vecina de abajo que lo llamó como médico, lo recibió con un "a usted yo lo conozco, lo he oído muchas veces". Enseguida pensó en su popularidad política, pero la señora no le dio tiempo a ilusionarse... "lo oigo todas las noches cuando pasea al nene", le aclaró. Tengo la mejor imagen familiar. Jamás percibí, ni sospeché, ni hubo, la menor falta de respeto entre mis padres. Recibí un ejemplo de armonía y amor, aún en el caso de que las opiniones no fueran idénticas.*
>
> *Con referencia a su temperamento, era sumamente paciente, sumamente tolerante, sumamente receptivo. Jamás levantaba la voz ni utilizaba palabras gruesas. Al mismo tiempo tenía un fuerte poder persuasivo. Esa serenidad iba unida a una fuerte autoridad moral, que no se expresaba por medios ejecutivos, sino a través de opiniones de mucho peso. Todos en la familia, tenían una sensación de amparo y seguridad por la capacidad de convicción y reflexión del viejo y por el acierto de sus observaciones. Por mi casa desfilaban familiares y amigos de todos lados y con todos los problemas. Todos a pedir consejo. Persona que tenía alguna dificultad, necesariamente iba a hablar con José Pedro. Si había un conflicto, mediaba José Pedro... "Hablar con José Pedro" era un verdadero concepto familiar que expresaba su liderazgo. Era una autoridad firme, pero persuasiva. Lo que él aconsejaba por lo general se llevaba a la práctica.*

Su vocación médica no era ajena a la capacidad de resolver problemas humanos. Por algo se hizo psiquiatra. Creo que tenía la capacidad de acercarse al prójimo para influir positivamente. Tenía una constitución psíquica y moral sana y fuerte. A la vez poseía una profunda afectividad que le permitía llegar a personas que parecían absolutamente cerradas.

Como médico trabajaba más de lo que la gente piensa. Inclusive, ya muy mayor, cerca de los noventa, tenía tres personas a las que iba a visitar como médico a la casa. Fui testigo presencial de los hechos, porque lo llevaba en auto. Siempre venía algún paciente a la casa, en busca de esa hermosa síntesis de vida que era mi padre: médico, amigo, consejero. En la época de pleno ejercicio tenía sus días de consulta, que respetaba religiosamente y atendía en clínicas y en Salud Pública. Tenía muy buena reputación profesional entre sus colegas. En este ámbito se notaba muy claramente su capacidad de adaptación a los tiempos. Se formó como psiquiatra tradicional, pero cuando empezaron a llegar nuevas tendencias, no dudó en darles cabida y aceptar de ellas lo que entendía bueno. Inclusive, tenía muy buena relación con el psicoanálisis y no le negaba eficacia. A tal punto que enviaba pacientes a psicoanalistas, cuando lo entendía conveniente. Así como en la política siempre fue joven, ocupando lugares de primera línea, también fue abierto en su vida profesional, a la evolución de teorías y prácticas médicas. Aunque fue un hombre formado en las primeras décadas del siglo, su pensamiento se fue amoldando a los cambios del mundo. Fue siempre joven: a los treinta, a los setenta y a los noventa.

Nombrar a personas sería cometer una injusticia. Eran tantos los amigos que lo querían y respetaban íntimamente y a quienes quería y respetaba del mismo modo, que puedo recordar improvisadamente algunos nombres vívidamente presentes en mi memoria de infancia: Mario Cassinoni y Arturo Dubra; Ricardo B. Yannicelli; Pablo F. Carlevaro (en homenaje al cual me pusieron Pablo); Irigoyen y Lorenzotti; Juan José Crottogini; los Artigas, y los demás... Recuerdo las visitas familiares a aquellos amigos entrañables, y tengo particularmente presentes las visitas a las casas de Cassinoni y Dubra. El Dr. Daniel Murguía, además de ser un íntimo amigo de la juventud, lo acompañó y lo ayudó mucho hasta el final. Quiero asimismo mencionar la sólida amistad de mi padre con el escribano Alfredo Abete, siempre al firme junto a nuestra familia, lo mismo que José Díaz, el coronel Aguerre y sus esposas. Y con el Dr. Carlos Gómez Haedo. Éste es una generación más joven que mi padre: seguramente era todavía estudiante cuando yo iba de chico a lo de Cassinoni y lo de Dubra. El Dr. Gómez Haedo fue durante muchos años, hasta el final, médico, amigo, confesor y compinche del viejo. Y, aún más joven (más joven que yo...), José Pereira, compañero, médico y de hecho miembro de la familia. Por favor que no se vea en estos nombres más que un pantallazo momentáneo, parcial e incompleto por definición.

Sentía tal vez como materia pendiente el no haber desarrollado más su vocación docente en lo académico. Pero en los últimos meses recibió una de las mayores alegrías de su vida cuando fue nombrado Profesor ad Honorem de la Facultad de Medicina, en una ceremonia muy emotiva que tuvo lugar aquí en su casa. Como le dijo el entonces decano Touya, no fue un título simplemente honorífico, sino que lo habilitaba para enseñar en la Facultad. Todos los catedráticos presentes subrayaron la vigencia actual de su referencia ética y profesional para estudiantes y colegas. No se quejaba cuando decía que le faltaba una materia, solamente lo expresaba con cierta nostalgia. Había sido gremialista, parlamentario, médico, dirigente político. Pero creo que ese casillero se llenó de la manera más honrosa y plena. Fue durante siete meses profesor de su querida Facultad de Medicina.

Preguntado por la situación, ya muy atrás, de ser su padre diputado por Salto, comentó que al Partido Socialista le tocó en su momento un diputado por Salto,

cargo que justamente ocupó mi padre. Mi recuerdo es que la vinculación con el departamento se transformó en algo muy profundo. La mejor síntesis surge de una foto de la multitudinaria despedida que las fuerzas vivas salteñas le tributaron poco antes de un viaje a Gran Bretaña para estudiar la medicina social de ese país, en 1950.

Como legislador, en la vida parlamentaria tenía la dureza y rigor que no demostraba en familia o entre amigos. Nunca con falta de respeto, pero muy incisivo y contundente en sus juicios. Más allá de los temas sociales, que le preocupaban y mucho, era casi obsesivo en su lucha contra la corrupción política y administra-

Un momento inolvidable para socialistas y fuerzas democráticas uruguayas. Cardoso destruye simbólicamente el muro que tapiaba la entrada de la Casa del Pueblo del Partido Socialista. Fue un activo movilizador de las fuerzas opositoras al régimen, dentro y fuera del país.

tiva. Para mi padre, tan importante como lo social era la ética política. Tengo muy marcada su imagen del índice levantado, haciendo declaraciones de principios éticos y morales. Sentía una profunda necesidad de denunciar y corregir las inmoralidades públicas.

Sobre su conocimiento del medio rural y de la agropecuaria, tenía parte del camino hecho por haber nacido en una familia rural.

Pero además estudió el tema en profundidad, quizá sensibilizado por la triste experiencia de quiebra económica que sufrió la familia en 1930. En este ámbito, dedicó una gran labor de análisis al Instituto Nacional de Colonización en el marco de un proyecto de reforma agraria.

Con referencia a la vinculación con el Dr. Emilio Frugoni, manifestó que fue una persona muy recurrente durante su infancia,

no del círculo de amigos de mi padre, pero sí muy presente en lo político partidario. Lo recuerdo como una figura patriarcal. Recuerdo su estampa, su agudeza y sus frases siempre perfectas y profundas. Tengo la sensación de que cada reflexión irónica de Frugoni me dejaban pensando.

Al evocarle los orígenes del Frente Amplio, en 1971, manifestó:

En ese entonces yo vivía en Inglaterra. Fue una enorme alegría comprobar que mi padre seguía adelante con sus ideales, renovadamente joven. Su pensamiento político fue siempre la búsqueda de soluciones de fondo y con ello se relaciona su aporte a la creación del Frente. Muchas veces había acompañado iniciativas nucleadoras, por ejemplo en la defensa de la República Española y en la lucha contra la dictadura de Terra. El Frente Amplio fue una especie de culminación de ese sueño unitario, sueño que vivió con ardor y madurez al mismo tiempo. Tengo la sensación de que su pensamiento fue en 1971 aún más joven que en las décadas anteriores.

Sobre los cambios que se fueron dando en él y en su vida a partir del golpe de Estado del 27 de junio 1973, expresó:

Fueron mis últimos años de permanencia en el país. Aunque sufrió mucho el golpe, jamás demostró angustia. La tristeza era compartida con los íntimos, pero el mensaje hacia adentro y hacia afuera era de aplomo y de capacidad de influir en la situación. Y de jugarse por la democracia. Nunca se dejó abatir por los contratiempos, fueran los que fuesen. Tengo el recuerdo de su tozuda disciplina opositora frente al régimen. Estuvo en todo lo que tenía que estar. Fue preso político en varias oportunidades, con más de setenta años.

En 1980, cuando ya andaba por los 77 años, estuvo detenido dos meses en muy malas condiciones. Lo llevaron a la Cárcel Central de San José y Yi, donde lo recluyeron en una celda fría y húmeda. Permaneció allí toda una noche de agosto, sin cama, ni abrigo, con sólo una silla y con una ventana abierta. Después de unas horas sintió perturbaciones cardiovasculares y se dio cuenta de que estaba sufriendo una angina pectoris. *Consiguió así la presencia de un oficial, al que alertó: "por el propio interés de ustedes, habría que atenderme". Si no recibía una atención inmediata, seguramente iba a morir allí mismo, con todo lo que representaba ese hecho a nivel nacional e internacional. Fue entonces trasladado al Hospital Militar. La segunda etapa de detención la cumplió en un sanatorio del CASMU y la tercera aquí en su casa, en reclusión domiciliaria. Mi padre no había sido un cardíaco manifiesto, pero a partir de ese episodio el mal se fue agravando. Primero la angina de pecho, luego el preinfarto, hasta que fue operado exitosamente en Ginebra. Uno de los peores episodios de su historia cardiovascular se dio en Suecia, durante una reunión con exiliados. Se sintió mal, solo, de noche... tenía casi 80 años. Se trató con aspirina nada más. El proceso fue empeorando hasta 1986, año de la operación. Quiero mencionar al cirujano argentino que con tanto cariño, tanto acierto y tan buen resultado lo operó en Ginebra: Osvaldo Martínez Peralta. También al cardiólogo Fausto Buitrón, ecuatoriano radicado en el Uruguay, quien fue el encargado de los estudios arteriales previos y viajó con él a Ginebra. La operación fue un éxito enorme: le devolvió y le alargó la vida. Nunca más sufrió problemas cardiovasculares graves. Fue una operación que le permitió sobrellevar varias intervenciones posteriores, sobre todo la extirpación del estómago, practicada con notable éxito por el profesor Muzio Marella. En verdad, la historia médica de mi padre, como paciente, está marcada por una sucesión de médicos brillantes. Y por su condición de paciente brillante, que recompensó con su longevidad la dedicación de los médicos.*

Era sagrado para él quedarse un tiempo en casa, en Ginebra, cuando viajaba por Europa, fuera donde fuera. Vivió ese ejercicio de divulgación, muy intensamente. Y fue muy eficaz e incansable. Tras su paso siempre quedaba algo importante en los países que visitaba; algo cambiaba en favor de una mejor respuesta exterior a los problemas de los uruguayos. Fue una labor que se inscribe en el proceso de reconquista activa de la democracia.

Para mí, las palabras Sindicato Médico forman parte de un núcleo de nociones primarias que acompañan los recuerdos de mi niñez. Palabras como, por ejemplo, José Ignacio, Rocha, Facultad de Medicina, Socialismo, Gota de Leche, Sindicato Médico, están en lo más hondo de mis primeras vivencias asociadas a mis padres. El Sindicato tenía la particularidad de ser para mi padre un empeño compartido con mi madre. Ella ponía toda su alma como técnica del CASMU y él hacía lo mismo como gremialista del SMU. Digo más, en casa se hablaba del Sindicato, así, a secas y todos sabíamos de qué se trataba. El "Sindicato" era uno, el Médico. Para mí, niño, era una palabra cubierta por una aureola de bondad; una expresión de bien absoluto. Cuando se hablaba del Sindicato, se trataba de la

protección que teníamos fuera de casa. El Sindicato eran los amigos más queridos. Era, en grande, todo lo bueno que en la vida íntima eran mis padres. Después supe que encarnaba en rica síntesis el ideal humano del viejo.

Dos historias, entre otras, nos emocionaron. Una, la entrega del diploma de profesor *ad honorem*. Se sentía mal ya estaba muy mal, pero fue tan fuerte el estímulo de ver allí a colegas y amigos, que hasta pudo improvisar un discurso sobre su trayectoria y la Facultad. No conforme con ello, a la hora del brindis, participó, dentro de sus posibilidades, en un animado debate sobre el futuro del Hospital de Clínicas. Creo que gozó del hecho de que allí, en su casa, se estuviese diseñando en parte un proyecto importante de la medicina pública uruguaya. Poco antes de la muerte, mantenía la capacidad de involucrarse en la lucha por la salud. Seguía la discusión con una cara de felicidad enorme. Ese día hasta se tomó un vinito, justo él que no se apartaba nunca de cierto refresco gaseoso... Otra, su sorpresiva aparición en el acto de apoyo a Tabaré Vázquez en Plaza Lafone en 1996. Todos (médicos, familiares, compañeros) querían convencerlo de que se quedara en casa, por su salud. Pero no hubo manera. Consideraba su deber salir a defender a Tabaré. Su rebeldía contra la injusticia iba unida a su cariño por Tabaré, de quien se preciaba en considerarse uno de los "descubridores". Quienes lo rodeábamos terminamos por comprender y admitimos que lo único que se podía hacer era llevarlo en las mejores condiciones posibles. Fue su última participación en un mitin político y estuvo marcada por un recibimiento cálido por parte de la multitud. Un gran recuerdo.

A veces vemos fotos del viejo a los ochenta y pico y decimos: "cuando era joven". Ese joven tenía casi noventa años. Pero asumía responsabilidades y actividades de un hombre joven de cuarenta años. Esa plenitud, la tuvo a los cuarenta y la tuvo a los noventa. A los noventa presidía la Comisión de Apoyo a Nicaragua, marcándole el paso a muchachos y siendo un ejemplo de militancia y conducción. Aunque yo le dijera cariñosamente "viejo", el Cardoso viejo jamás existió. El abuelo presente

Para mis hijos, Ignacio de 27 años y Cecilia de 25, el abuelo mantiene una presencia constante en sus vidas, a pesar de la distancia geográfica que los separó. No pasaban más de dos años sin verse y cada encuentro era fecundo en diálogo y afectividad. Ambos viven en Suiza, pero siguieron siempre muy de cerca su trayectoria. El abuelo fue para ellos un vínculo muy fuerte con el Uruguay. Cecilia estuvo presente en la ceremonia de la entrega del título de la Facultad de Medicina, algo que también sirvió para que nos uniéramos abuelo, padre e hija en torno a una emoción inolvidable. Ignacio mantuvo una importante correspondencia con el abuelo, a quien le encantaba ponerse al tanto de los estudios sobre cultura afrouruguaya que hacía –y hace– el nieto, que es etnólogo. La disciplina de Cecilia es la historia, cosa que, como se imaginará, contribuía a enriquecer la comunicación entre ellos.

Mi padre fue siempre un gran lector, amante del arte y melómano. Me llevó desde chico a conciertos y con él aprendí a gozar de la buena música. Recientemente, mi amigo Juan Carlos Ferrero –que lo conocía bien porque es como hermano mío– recordaba cómo disfrutaron juntos un video de la ópera Don Giovanni de Mozart y con qué alegría rieron al unísono cuando Juan Carlos debió aclararle que era un regalo para él y no un envío para mí. La anécdota es de 1993.

Pablo Cardoso Cruz (nacido en febrero del 39) está radicado en Ginebra, donde es responsable del servicio de traducción al español de la Organización Mundial del Comercio (OMC). Fue locutor del SODRE de 1960 a 1966 y periodista de Radio Sarandí y del vespertino El Diario entre 1973 y 1975. Su primer viaje de trabajo a Europa fue entre 1966 y 1972, por un contrato con la BBC de Londres y luego con la Organización Internacional del Café, en la misma ciudad. Cardoso se radicó definitivamente en Suiza en mayo de 1975, primero con un contrato de la ONU y poco después como integrante del cuerpo de traductores del GATT (desde 1995 OMC).

X

El periodista Samuel Blixen que trabajó un año entero junto a Cardoso para elaborar un libro biográfico, describió los recuerdos de ese período de su madurez. Por allí desfilaron desde los detalles de lo cotidiano, su manejo del tiempo, su pudoroso manejo de los nombres cuando hacía un relato, su cuidado en adjetivar. También sus reflexiones sobre un proceso histórico del país y de América latina que tuvo el privilegio de vivir. Y la necesaria construcción del futuro, en democracia y con la participación de todos.

Cortábamos el trabajo para el té. Él sorbía dos, tres tazas casi almibaradas. La mesa estaba siempre repleta de masas, pastelitos y bizcochos dulces. El doctor comía lentamente, sin entusiasmo pero con perseverancia. Tanto dulce no correspondía con su figura delgada, enjuta. La conversación era una continuación más distendida, casi siempre más sabrosa, de la que manteníamos en su escritorio con el grabador como testigo, donde invariablemente un plato con plantillas, en un costado de la mesa, haciendo equilibrio sobre montañas de papeles y libros, anunciaba el despliegue de confituras que vendría después. Yo me preguntaba de qué manera, en qué gesto, aquel hombre multifacético, también auscultador de almas, había descubierto mi predilección dulcera, de modo que me abstenía, mientras él mordisqueaba una plantilla, ausente, buscando en la memoria el dato esquivo; una suerte de reflejo, de acto mecánico, pariente cercano del mío, de prender un cigarrillo cada vez que tropeaba una palabra díscola. No fue al comienzo de aquellos encuentros que supe que prácticamente no tenía aparato digestivo, que sólo podía ingerir alimentos en pequeñas cantidades y que el azúcar era necesaria para prevenir descompensaciones. Ese detalle, como tantos otros, como casi todos los que se referían a su persona, estaba envuelto en un especial pudor, un manto tenue hecho de delicadezas, de gestos, de actitudes, un manto que resultó de una consistencia y una resistencia imposibles de horadar. Y ese fue precisamente mi fracaso a lo largo de todo un año de entrevistas semanales con José Pedro Cardoso. El resultado fue un libro, "Recuerdos cargados de futuro", pero mucho de lo que conocí, de lo que aprendí, quedó como tesoro personal.

La idea germinó a partir del cariño y la admiración de Alicia Bidegaray, quien conoció y frecuentó a Cardoso desde muy niña, cuando iba a la Casa del Pueblo de la mano de su padre, el dirigente del sindicato de Funsa, Irmo Bidegaray. La razón principal del proyecto estaba condensada en aquellas ocho décadas que Cardoso había vivido (y seguía viviendo) como protagonista o como observador privilegiado de la historia moderna de nuestro país; un hombre que había encarnado el progreso, en un Uruguay moldeado por la fuerza transformadora de José Batlle y Ordónez y que en la búsqueda de un futuro más digno había hecho opción por los desposeídos, por los postergados, en una ecuación que combinaba justicia y ética. Un hombre que había acumulado una tal experiencia y que al cabo de una tan dilatada vida concitaba un respeto universal, no solo entre sus compañeros de Partido sino hasta en sus más feroces adversarios, de los que lo separaban irreconciliables principios y definiciones era, sin dudas, un ejemplo que merecía exponerse a las generaciones víctimas de las fracturas históricas y generacionales. ¿Qué otra cosa podía legar José Pedro Cardoso que su conducta, su perseverancia, sus convicciones, tamizadas por el humanismo, esa profunda sensibilidad por el hombre, más allá de las creencias, las opciones, los dolores, las debilidades y las ambiciones? Un legado que podía descubrir un ángulo distinto para aproximarse a la historia del país, con ojos que habían recorrido desde la intimidad la génesis de los hechos hasta sus consecuencias públicas. Con esa pretensión legítima lo encontré una tarde de 1991 para elaborar un compromiso. Conversaciones previas con sus más calificados compañeros de militancia habían allanado el camino, pero Cardoso opuso, con insistencia, las dudas sobre el aporte real que sus recuerdos podían brindar a los potenciales lectores jóvenes: su modestia y su humildad eran auténticas, como era auténtica la amabilidad y el tacto con que ofrecía aquella resistencia. Después descubriría que amabilidad y tacto serían otras vallas a vencer, porque su natural inclinación a no ofender, a no herir, condicionaban su relato. Llegamos a un acuerdo: no habría nada en el libro que él no estuviera convencido de decir; grabaríamos las conversaciones cuya transcripción casi textual él volvería a leer al próximo encuentro. Así transcurrió casi un año de reuniones semanales, un año signado por desgracias familiares. Acostumbrado a trabajar de noche, Cardoso admitía que "la cabeza comienza a funcionar recién por la tarde". No eran jornadas de trabajo largas, porque su salud se resentía y Cardoso dosificaba sus energías para cumplir con todas sus obligaciones: estaba decidido a asistir puntualmente a las reuniones del Comité Ejecutivo del Partido Socialista y a todas las instancias fundamentales del Frente Amplio, además de su militancia en diversos organismos de solidaridad. Algunos compañeros en la dirección de su partido contaban que Cardoso mantenía inalterable su capacidad de indignación ante los hechos políticos; así como confesaban su fuerza para regañar y amonestar en su calidad de presidente del Partido Socialista de la misma forma que lo había hecho en su condición de secretario general. Si Cardoso tenía recelos por confiar sus recuerdos a quien no respondía a disciplina partidaria, nunca lo dejó entrever y a poco de comenzar el trabajo pude confirmar que había dos formidables escollos: uno era la dificultad de su memoria para recordar los detalles. Antes de cada encuentro, para el que previamente definíamos el tema de la conversación según un orden más o menos cronológico, Cardoso se zambullía en su biblioteca y en sus archivos, desenterraba viejos papeles, apuntes, discursos, resoluciones, que traían al presente episodios desdibujados por el tiempo. En su memoria quedaban impresos los hechos casi como conceptos, como juicios y resultaba trabajoso revestir el esqueleto conceptual con el músculo del detalle, de la anécdota, del matiz. En el ambiente agradable y reducido de su escritorio muy a menudo Cardoso quedaba con la vista fija en el techo y el grabador registraba un interminable silencio. A veces era evidente que aquellas pausas reflejaban una lucha por rescatar los recuerdos perdidos; y otras, era evidente que los recuerdos quedarían definitivamente como secretos, después de otra lucha que sopesaba la oportunidad de contar y la determinación de callar. Se obsesionaba por ser justo y equitativo a la hora de mencionar personajes, bajo el criterio de que la mención era un reconocimiento. Prefería por tanto no mencionar a nadie antes que omitir un nombre. Lo mismo ocurría para calificar: de repente los recuerdos surgían como torrente y el testimonio adquiría la consistencia y el valor de la historia vivida personalmente. Había un mecanismo que me revelaba cómo su monólogo se acercaba a la génesis de los hechos históricos y me ponía en tensión: invariablemente Cardoso bajaba la voz, que se convertía en apenas un susurro a medida que revelaba detalles inéditos. Pero muchas veces se arrepentía y aquel ejercicio de reconstrucción, que lo trasladaba muy atrás en el tiempo, era inevitablemente matizado por una conducta personal que ni el paso del tiempo ni el valor de la verdad histórica, utilizados como argumentos, lograban doblegar. Los juicios siempre eran tajantes para reconocer virtudes, pero nunca para formular condenas. "Vamos a no poner eso de fulano –me decía– porque es muy duro y va a molestar". "Pero doctor, se ha dicho tanto y hace tanto tiempo que falleció...", replicaba yo. "Cierto, pero, sabe, este hombre todavía tiene un nieto vivo y no quiero que se sienta agredido". Sobrevenía entonces una agotadora negociación; cuando creía zanjado el asunto, Cardoso me pedía disculpas, días después y me entregaba las transcripciones prolijamente tachadas.

La otra gran valla fue su humildad, su modestia. Era capaz de hablar con un entusiasmo contagioso del

movimiento estudiantil que crecía a influjos de la Reforma de Córdoba y del papel que jugaron los universitarios en la construcción democrática, en la defensa de la legalidad, en la oposición al fascismo; pero era incapaz de referir su propio rol personal en todo ese proceso. Fue necesario mencionárselo para que admitiera su carácter de fundador de la Federación de Estudiantes Universitarios del Uruguay. El recuento de su vida, como estudiante, como médico, como parlamentario, como dirigente socialista, estuvo, durante aquel año de conversaciones, limitado por esas vallas. Quedó registrada, sin embargo, una particular y riquísima apreciación de nuestra historia reciente donde el testimonio, más allá de documentar ciertos aspectos poco conocidos o de ilustrar los hechos bajo una óptica comprometida, expresaba la vivencia intransferible de un hombre, por sobre todas las cosas profundamente sensible, capaz de acumular y sobrellevar el dolor de los demás, de superar las frustraciones y de compartir las alegrías, caminando a través de las décadas en pos de ideales de justicia y bienestar, nunca desteñidos por los rumbos que tomaban los acontecimientos. Reflexionar sobre lo vivido, después de vivir casi un siglo, cuando para muchos 100 años puede ser la medida del tiempo histórico entre el anhelo y la concreción, no resultó para Cardoso un ejercicio del lamento o la nostalgia.

Había cierta sabiduría benévola al evocar las inmensas posibilidades que se abrían ante el derrumbe de la dictadura de Terra, o las expectativas que en 1971 forjó el Frente Amplio. Y hubo la misma serenidad generosa para recrear las instancias complejas y difíciles de la negociación que llevaron al término de la última dictadura, sin caer en el ajuste de cuentas por las críticas y los denuestos. Quizás lo más formidable de toda aquella evocación era la fuerza de sus convicciones, inalterables, que lo llevaban a afirmar, con gesto de sorpresa: "¿Pero qué otra posibilidad, que no sea el socialismo, se abre frente al capitalismo?". Cardoso era antes que nada un político, entendido como militante; por eso sus recuerdos no se separaban en planos autónomos. No había un Cardoso legislador y otro Cardoso médico. Había un Cardoso que era legislador, médico o docente porque era socialista. Sus relatos apasionados sobre sus concepciones sanitarias, sobre el sistema de salud que descubrió en su viaje a Inglaterra, sobre la adecuación de esas experiencias a los programas del Partido Socialista primero y del Frente Amplio después, eran una proyección, una prolongación natural, de su condición de socialista. Cardoso creía en el inevitable rumbo de la humanidad hacia instancias superiores de su propia condición y se reía cuando le mencionaba una supuesta "ley del retroceso relativo del avance". Su admiración por Salvador Allende, también médico, también socialista, nos llevó una tarde a hablar de su admirable ejemplo, de su trágico fin y de la oscuridad criminal que sobrevino en Chile y que cubrió a una América Latina que sentía como suya. Hablamos de los derechos humanos, de los incomprensibles mecanismos que forjaron las conductas del terrorismo de Estado y de la manera de prevenir las reiteraciones. ¿Qué antídotos? Cardoso pensó y sólo tuvo una respuesta: "Hay que cambiar la enseñanza, la formación de los militares. El poder político debe encontrar la forma". La inestimable cosecha de ese año de trabajo fue el contacto con un hombre excepcional, con un ser de una dimensión humana que lo convertía en ejemplo. Cardoso no era una figura señera de un Uruguay pasado, sino un ejemplo a imitar en un Uruguay por venir. Su calidez, su bondad, su firmeza y su convicción, eran cualidades que se anteponían a las posturas o las opciones políticas. Quizás algo de ese contacto se trasunte en "Recuerdos cargados de futuro". Sin duda, el libro, apenas un largo reportaje, no hace honor al papel que jugó en la vida del país y la tarea de escribirlo, sin el contrapeso de su propia modestia, está aún por hacerse. Porque de esa vida se extraen enseñanzas y ejemplos que hacen a nuestra historia y que no deben ser ignorados.

PEDRO V. PEDEMONTE
(1903-1958)

Roberto Masliah

I

Sin duda alguna, rescatar la figura de Pedro Pedemonte está ampliamente justificada, no solo como hombre de ciencia, sino por su don de gente y su calidad humana, es un referente para ser tenido en cuenta por las nuevas generaciones. Como se verá más adelante, fue un pionero de la Traumatología y después el visionario de una nueva especialidad: la Cirugía Plástica de la Mano. A los efectos de ordenar nuestras ideas, consultamos el libro del Dr. Hebert Cagnoli *La Ortopedia y su historia en el Uruguay* (1986).

El Dr. Cagnoli lo cita en varias oportunidades. El capítulo que titula "Cirugía Reparatoria" finaliza con estas palabras: "Formó discípulos. Creemos que no se ha hecho la justicia debida, dejando caer en el olvido, una presencia fuerte y activa, de tesonera laboriosidad y en actitud permanente de divulgar ese conocimiento especializado, ya por los trabajos escritos o por su afán docente". ¿Cómo recuperar del olvido a alguien que conocimos hace cincuenta años y de quien dentro de cuatro años se cumplirán los cincuenta años de su fallecimiento? En primer lugar, pensamos hacer una biografía clásica de Pedemonte, con todos los elementos que se podrían recabar. Hubiéramos comenzado diciendo que fue el primer colaborador de los Dres. Bado y Vázquez Rolfi, cuando estos crearon el Servicio de Traumatología, en la Sala 11 del hospital Pasteur, en 1935. Lo hizo en forma ininterrumpida hasta 1941, cuando el Servicio se traslada al inaugurado Instituto Traumatológico del Ministerio de Salud Púbica (MSP), donde continuó desempeñándose como Encargado de Piso y Médico de Guardia.

II

Su primer trabajo científico lo efectúa en 1937, publicado en *Anales de Clínica Quirúrgica*: "Decolamientos epifisarios traumáticos de la extremidad inferior del fémur viciosamente consolidados".

En 1940 comienza a orientarse hacia las lesiones de las partes blandas y a la cirugía plástica de la mano, y sus trabajos científicos irán versando hacia la nueva especialidad.

En 1944 fue designado Relator Oficial del tema "Cirugía Plástica de la Mano" en el III Congreso Latinoamericano de Cirugía Plástica, realizado en Santiago de Chile. Este trabajo, como se verá al final, será la base que le permitirá culminar en 1948 con la publicación del excelente libro *Cirugía Plástica de la Mano. Sus deformidades y sus tratamientos*.

Influenciaron en él, para su dedicación a la mano, seguramente los profesores A. Steinler, de Iowa, y S. Bunnell, de San Francisco, cuando en 1946 usufructuó de una beca en ambas clínicas americanas.

De más está decir que S. Bunnell fue el Maestro Mundial de la cirugía de la mano.

En esta etapa, pensamos que si continuábamos con el detalle cronológico de sus actuaciones y publicaciones no despertaríamos motivaciones para continuar la lectura en las nuevas generaciones. Éstas tienen otros intereses que les preocupan más que conocer lo que pudo haber hecho y publicado el Dr. Pedemonte hace más de cincuenta años.

Decidimos cambiar. Nos propusimos, para lograr aquel objetivo inicial, luego de releer sus trabajos y las sorpresas que nos depararon, ubicar a Pedemonte en la década del cincuenta.

III

Uruguay era la "Suiza de América". Sucedieron muchas cosas muy importantes en la Medicina Nacional y de manera particular en nuestra especialidad que vale la pena recordar.

Pedemonte fue uno de los activos participantes de aquellos acontecimientos. Citemos algunos de ellos:

Fundación de la Sociedad de Ortopedia y Traumatología del Uruguay (SOTU). La primera Comisión Directiva, presidida por el Dr. J. L. Bado, tuvo la responsabilidad de organizar el I Congreso de la Sociedad Latino Americana de Ortopedia y Traumatología (SLAOT), que tuvo como sede a Montevideo y Buenos Aires, en el mes de diciembre.

Pedemonte formó parte del Comité Organizador y además fue el Director del cursillo: "Cirugía de la Mano", en el que trasmitió su vasta experiencia en los problemas de reparación de las secciones tendinosas. Los temas fueron: de los extensores, de los flexores y del largo flexor del pulgar (han transcurrido 54 años y Uruguay no ha vuelto a ser sede de un Congreso Latinoamericano de Ortopedia y Traumatología).

Campeonato Mundial de fútbol, Maracaná. En aquella memorable ocasión, Pedemonte integró la Delegación de la Selección Uruguaya de Fútbol, desempeñando el cargo de médico. Al obtener el título de Campeones Mundiales, pasó a ser no solo el primer traumatólogo que actuó en la Asociación Uruguaya de Fútbol, sino el primero y único que regresó con el título de Campeón Mundial (en estos 54 años la mejor ubicación lograda en campeonatos mundiales de fútbol fue el 4° puesto en México, 1970).

X Aniversario de la creación del Instituto Traumatológico del MSP (hoy IOT). Ante tal acontecimiento se publica en la revista *Anales de Ortopedia y Traumatología* un resumen de todo siete mil historias clínicas. En el tema predilecto de Pedemonte, la mano, se trataron 2949 fracturas y 331 luxaciones.

Banco de falanges y metacarpianos. En *Anales de Ortopedia y Traumatología*, se publica en diciembre un trabajo titulado: "Banco de falanges y metacarpianos. Su utilidad práctica. Homotrasplante de pequeños y grandes huesos enteros". Por la jerarquía que este antecedente tiene, se harán las puntualizaciones correspondientes al final.

Inauguración de la Central de Servicios Médicos del Banco de Seguros del Estado (1952). El Servicio de Cirugía Ósea será dirigido por el Dr. D. Vázquez Rolfi. Se llamó a concurso para dos cargos de traumatólogos, designando en uno de los mismos a Pedemonte, quien renuncia a dicho cargo para ocupar, también por concurso, el cargo en el Servicio de Cirugía Reparadora. Dado que la gran mayoría de las lesiones de la mano corresponden a accidentes de trabajo, será en el Banco de Seguros donde Pedemonte volcará toda su experiencia y continuará desarrollando nuevas técnicas en beneficio de los accidentados.

Fracturas supracondíleas del codo del niño. Este fue su último trabajo publicado en *Anales de Ortopedia y Traumatología* y subtitulaba: "Revisión de una casuística de 320 casos" y "Lo que dicen los hechos que hemos observado sobre los trastornos nerviosos y musculares y sobre la retracción isquémica de Volkmann". La retracción muscular isquémica fue un tema que le apasionó. Ya cuatro años antes, en su libro "Cirugía Plástica de la Mano", le dedica las últimas cincuenta páginas, haciendo un exhaustivo análisis.

- Estudio clínico y consideraciones generales.
- Tratamiento:
  a) Preventivo,
  b) de Volkmann incipiente,
  c) del Volkmann evolucionado,
  d) del Volkmann completamente evolucionado.

Clase inaugural de la Cátedra de Ortopedia y Traumatología. Luego de obtener el primer puesto en el Concurso de Oposición, Bado pasó a ser el profesor titular de la Cátedra de Ortopedia y Traumatología de la Facultad de Medicina. En su clase inaugural, el 27 de junio, una verdadera pieza literaria, con múltiples mensajes y agradecimientos, cita a Pedemonte en más de una oportunidad. Aquella clase inaugural fue editada en forma de libro por sus discípulos, de la cual transcribimos algunos párrafos. Cuando se refiere al comienzo del año 1935, en el Servicio de Traumatología en la Sala 11 del Pasteur, recuerda que obtuvo de Pedemonte "una colaboración entusiasta y desinteresada".

Al referirse al Instituto Traumatológico, que llevaba 11 años de inaugurado decía: "Fue muy ardua la labor que significaba su organización y la iniciación de sus autoridades. Si arduo y laborioso fue el comienzo, más arduo y más duro todavía fue lograr el reconocimiento de su trabajo. Tanto para lo primero como para lo segundo, contamos siempre con la ayuda invalorable, tenaz y perseverante de nuestros colaboradores, que se fueron haciendo cada vez más numerosos. Todos ellos como integrantes de un conjunto, cuya función depende de la eficacia de su acción individual, se han dedicado con verdadero ahínco al aprendizaje y al trabajo, manteniéndose siempre en una actitud de superación progresiva". Pedemonte encabeza la lista de colaboradores, después del Dr. Vázquez Rolfi.

Inauguración del Hospital de Clínicas (1953). Seguramente el hecho de mayor jerarquía en la historia de la Medicina Nacional. El traslado de diferentes Cátedras de la Facultad al nuevo hospital permitió que el Instituto se relacionara con las mismas. Ni qué hablar del significado que tuvo para los Servicios de Urgencia de ambos hospitales. En casos especiales, pudieron contar con la invalorable colaboración de Pedemonte. También participó en las reuniones docentes, que en aquella época se hacían para Internos y para quienes preparaban el concurso de los primeros Jefes de Clínica de la Cátedra. Lo escrito hasta ahora podríamos decir que son los antecedentes. El 1° de abril, ingresamos al Instituto a desempeñar el cargo de Practicante Interno del MSP y al terminar el mismo, tanto me impactó lo que era el funcionamiento del mismo y su gente, que despertó en mí ese imprevisto, que llamamos vocación. No tuve dudas, cuando termine el internado haré esta especialidad. Así conocí a Pedemonte. Era el encargado del tercer piso. Tenía cincuenta años, la misma edad del Prof. Bado, a quien le unía una vieja amistad.

Tiempo después, cuando formamos parte de "la familia" del Instituto, nos llamó la atención que cuando se hablaba del Prof. Bado era "el Maestro", del Dr. Vázquez Rolfi, era el "chino Vázquez" y del Dr. Pedemonte, era "Don Pedro". Era un hombre con las características de un hombre bueno; irradiaba tranquilidad, sencillo, de hablar pausado, no levantaba la voz, pero trasmitía ideas muy claras, firmeza y seguridad. Daba gusto escucharlo. Pocas veces le oímos hablar de Maracaná, a pesar de que él había sido el médico de aquella memorable selección uruguaya de fútbol del cincuenta. Operaba los días viernes, toda la mañana, dedicándose casi exclusivamente a partes blandas y cirugía de la mano. Era un excelente cirujano; las veces que le asistimos en sus operaciones, nos

sorprendió que en sus manos todo parecía fácil y simple. Las tardes las dedicaba al Banco de Seguros, trabajando en el Servicio de Cirugía Reparadora, que tanto prestigió al Banco. A su lado se formaron los primeros cirujanos reparadores del Uruguay. Me surge la imagen de otro grande del Instituto de aquella década, la del Dr. Jorge De Vecchi (Chichito); grande, no solo por su contextura física, sino por su inteligencia, su capacidad y laboriosidad. Fue su alumno predilecto y luego el continuador de su obra. Su vocación docente lo hubiera llevado a ocupar el cargo de Profesor de la Cátedra de Cirugía Plástica, al crearse ésta en 1980. Su temprana muerte desgraciadamente lo impidió.

Hoy, a 46 años del fallecimiento de "Don Pedro" recordar su figura es un acto de justicia y reconocimiento.

IV

Es buena cosa que las últimas generaciones, especialmente de traumatólogos y cirujanos plásticos, conozcan quién fue este excelente cirujano y mejor Maestro. Dos de sus trabajos muestran lo que fue la labor de un pionero y que a pesar de estar en el año 2004 merecen ser conocidos, por la relevancia que ha tenido para nuestro país. Solo nombrar sus títulos provoca interés y exhorta a la meditación: 1) Banco de falanges y metacarpianos. "Su utilidad práctica, homotrasplantes de pequeños y grandes huesos enteros" (*Anales de Ortopedia y Traumatología*, V. 4, 1951). 2) "Cirugía plástica de la mano. Sus deformidades y tratamiento" (libro de 393 páginas, 1948, Imprenta Rivera).

Creo que el justificado homenaje que se puede rendir a Pedemonte es que hoy puede leerse algo de lo por él escrito hace más de cincuenta años.

Sorprenderá a todos que sus conceptos tengan validez en la actualidad. Son verdades unas tras otras, que mantienen vigencia, motivo por el cual voy a transcribir del primer trabajo sólo el resumen y consideraciones generales.

Referente al libro, trascribiré el prólogo realizado por Bado, el prefacio y el capítulo inicial.

Estas lecturas permitirán reconocer que Pedemonte fue un hombre de ciencia excepcional, un adelanto en su época, que vislumbró el futuro con total claridad.

PRIMER TEMA: BANCO DE FALANGES Y METACARPIANOS. RESUMEN Y CONSIDERACIONES GENERALES

1°) Hemos realizado catorce homotrasplantes de pequeños huesos enteros, diez falanges y cuatro primeros metacarpianos.

2°) Para esto hemos organizado en el Instituto Traumatológico el Primer Banco de Falanges y Metacarpianos.

3°) Éstos son tomados de personas recientemente fallecidas o de amputaciones, resección subperióstica, conservado asépticamente en refrigeradora a menos de 22°C bajo cero.

4°) El ideal de este método es sustituir una falange o un metacarpiano por otro igual en tamaño y forma.

5°) La técnica quirúrgica es sencilla y sin inconvenientes.

6°) Los resultados obtenidos son halagadores: de los catorce homotrasplantes, doce prendieron perfectamente (dos fracasaron no por intolerancia, sino por infección de los trasplantes).

7°) Desde el punto de vista funcional se han obtenido resultados verdaderamente entusiasmantes; movilidad articular completa o próxima a ella, al mes de operado.

8°) Es este un nuevo procedimiento quirúrgico de perspectivas revolucionarias.

9°) Los resultados obtenidos con los homotrasplantes de los pequeños huesos enteros hacen prever la posibilidad de los homotrasplantes de los grandes huesos enteros.

10°) A priori nada se opone a que con éstos no se obtengan los mismos resultados que con aquellos.

11°) Un hecho en este sentido está ya realizado: el 31 de agosto último, hace casi tres meses, hemos trasplantado con el Dr. Rafael García Capurro, todo el fémur izquierdo. Se trataba de un paciente de 41 años de edad con una hidatidosis generalizada de este hueso que, para evitar la extensión al coxal, no se encontraba otra solución que la desarticulación coxofemoral. Cuando se nos consultó propusimos realizar un homotrasplante de todo el fémur. Obtuvimos el trasplante, por resección subperióstica, de una persona joven recientemente fallecida por accidente. La técnica quirúrgica empleada en la trasplantación fue la misma que para las falanges y metacarpianos. En el postoperatorio se hizo grandes cantidades de antibióticos. No hubo el menor síntoma de intolerancia y hasta ahora, casi tres meses, evoluciona sin novedad. Tiene cadera y rodilla sólida e indolora con movilidad discreta, camina por sus propios medios y sin ayuda. Hace una semana fue llevado a la Sociedad de Cirugía del Uruguay en cuyos boletines se publicará una nota previa sobre el caso.

12°) La experiencia recogida con los homotrasplantes de pequeños huesos enteros, creemos autoriza a llevar a cabo la experimentación clínica con los homotrasplantes de los grandes huesos enteros.

13°) Trabajamos en estos momentos en este sentido y así como hemos organizado el Primer Banco de Falanges y Metacarpianos, estamos empeñados en la organización del Primer Banco de Grandes Huesos Enteros.

14°) El éxito de este procedimiento será de proyecciones extraordinarias en la cirugía ortopédica, que ha tenido que recurrir, para solucionar difíciles problemas al método en estos momentos en plena experimen-

tación clínica de las prótesis internas, acrílico o vitalium.

Es indudable que la terapéutica quirúrgica mundial está en pleno período renovador y orientada hacia los homotrasplantes; algunos de éstos son ya una conquista, los de córnea y cartílago por ejemplo; otros están en pleno período de experimentación clínica, los de piel, nervios y arterias. Los homotrasplantes de órganos, riñón, pulmón y corazón son también empeñosamente experimentados.

Los homotrasplantes de hueso nacieron con Velazco Zimbrón al crear el Primer Banco de Hueso –pequeños fragmentos– de personas fallecidas. Creemos que otro paso ha sido dado con los homotrasplantes de pequeños huesos enteros, falanges y metacarpianos.

Hemos iniciado el tercero, el de los homotrasplantes de los grandes huesos enteros.

La experiencia hasta ahora recogida es prometedora. Sin embargo comprendemos que es el porvenir alejado de los homotrasplantes, el que dará la sanción definitiva a este procedimiento aún joven.

En el peor de los casos nos quedará la satisfacción de haber contribuido con nuestro esfuerzo a aclarar en uno de sus puntos, el referente al hueso, el problema en el que está empeñada la cirugía del momento: el de los homotrasplantes.

Montevideo, diciembre de 1951.

El destino hizo que aquel exitoso primer trasplante de fémur total, efectuado en agosto de 1951, fuera asistido muchos años después en el Instituto por una fractura de cuello de fémur. A pesar del tiempo transcurrido su nombre me quedó grabado en la memoria. Se llamaba Nicomedes M……

SEGUNDO TEMA: CIRUGÍA PLÁSTICA DE LA MANO (INTRODUCCIÓN Y PRÓLOGO DE JOSÉ LUIS BADO)

El hombre, obra e imagen de un dios, lleva en sí dos índices de su grandioso origen y de su privilegiada jerarquía, el espíritu y la mano.

No se podría insistir demasiado, dice Henri Berr, sobre este hecho; que en la evolución de la vida, "el instante decisivo" se produce con la adopción por un ser –el hombre– de la estación de pie, la liberación de la mano que de ello resulta y la industriosa actividad que permite esta liberación. Hay, en el uso de la mano como instrumento, la manifestación de un importante progreso psíquico y la promesa de importantes progresos ulteriores.

En el hombre, ser de actividad vertical perfecta, derivada de la necesidad de saber, de ver más alto y más lejos, la mano, completamente liberada de toda otra función inferior, conserva las que caracterizan al ser más elevado en la escala zoológica. Ellas son la prensión, la exploración de los objetos y la expresión.

La prensión, función esencialmente utilitaria, está en relación con las necesidades primarias del individuo.

La exploración de los objetos, dando informaciones táctiles que se asocian a las sensaciones visuales, completándolas, contribuye eficazmente al conocimiento del mundo exterior.

La expresión, la mímica, ensayo de lenguaje, participa poderosamente en el entendimiento entre los hombres.

El espíritu es el asiento de todas las emociones; la mano, la exteriorización activa del espíritu. El hombre sufre el amor, le muerden los celos, lo enerva la pasión, lo incita el deseo, lo deprime el miedo, experimenta la alegría, el sentimiento de belleza, la angustia, el terror, la tranquilidad, el desasosiego…

El espíritu ordena, la mano ejecuta; aquél concibe, ésta realiza. En el primero se vive la emoción, la mano realiza el gesto que la traduce. Ella tiene lenguaje de expresión. Su vocabulario son los gestos, su idioma la exteriorización de las emociones. La que acaricia traduce amor, la que estrecha francamente otra mano, dice amistad, la que empuña nerviosamente un puñal, habla de odio o sentimiento de venganza; la que lleva en sus dedos una pluma, un pincel o un buril y la que arranca melodiosos acordes a un piano o a un violín, ponen de manifiesto artísticos estados emocionales.

El idioma de la mano es universal, no tiene límites ni fronteras. Es para todos comprensible. Muchas veces hasta sustituye al lenguaje hablado. Los sordomudos se sirven de las manos para comunicarse. Los emperadores romanos expresaban la suerte de los gladiadores, gloria o muerte, levantando o bajando el pulgar. Dos dedos fueron en un pasado reciente el estandarte de la victoria de una de las partes en una guerra, en la que se jugaron los destinos de la humanidad.

"Hay libros de bien como hombres de bien", afirmaba con gracia juiciosa el Maestro de la prosa americana... Y los hombres de bien no necesitan recomendaciones ajenas a sus virtudes mismas. Tener la oportunidad de conocerlos significa estimarlos en todo lo que valen y en todo lo que tienen de grande.

Lo mismo sucede con los libros. Lo mismo sucederá, sin duda, con este libro escrito por Pedro Víctor Pedemonte. Su título expresa con exactitud su contenido. El tema está lleno de sugestiones y de posibilidades de realización.

En efecto, la mano es un órgano demasiado precioso en la vida del hombre, para que no mereciera, al fin, la preocupación de la Cirugía en su afán de restaurar la integridad de su función una vez perdida. La ausencia de este órgano no significa, desde luego, la imposibilidad de continuar viviendo, como podría suceder y sucede en realidad, con muchos otros órganos de la economía. Quizá esta sea la razón por la cual en el camino del progreso del conocimiento médico-quirúrgico, la preocupación aparece primero en lo vital, por aquello de lo que depende la vida misma.

Ser un mutilado es una desgracia; ser un mutilado de la mano es quizá una desgracia mayor todavía. Pero... podía ser peor aún y la vida no existir, si la lesión hubiera tenido lugar en otro órgano imprescindible, no ya para una función de relación, sino para la función vital. Y así la resignación aparecía.

Y, además, no valía la pena que un cirujano dedicara el esfuerzo de toda su vida orientado nada más que a restablecer la función perdida de la mano o de los dedos. No valía la pena porque no había suficientes manos para reparar; la mano contaba poco en realidad, frente a lo demás del complejo orgánico total, cuya enfermedad sí era importante saber combatir y curar.

Se repetía aquí el problema tan conocido de las deformidades en general. El deforme, el mutilado, vivía fuera de la sociedad, escondido en el cariñoso regazo familiar, a cubierto de la burla o del desprecio, o en una exhibición de impotencia y de miseria, inspirando piedad y limosna.

Pero, afortunadamente, hace muchos años ya que la Ciencia y, por consiguiente, una de sus hijas más amadas, la Cirugía, lleva al lado de sus preceptos técnicos, al lado de la razón pura, un profundo contenido humanista, que ha inspirado y enaltecido muchas de sus realizaciones.

Y así ha nacido el afán que inspiró algunas de las diferentes ramas en las que ha dividido su tronco primitivo, por evitar la invalidez y la deformidad y por combatirlas una vez instaladas. Y ha sido tan grande, tan múltiple, tan infinito el número de problemas que ha debido estudiar y resolver, que la rama poco a poco se ha transformado a su vez en tronco, con la promesa de nuevos brotes.

Además, un factor de gran importancia ha gravitado sobre esta orientación, factor de frecuencia, creado a su vez como resultante de la civilización y del progreso. El trabajo, la máquina, la actividad mecanizada, el deporte, multiplican hasta el infinito la posibilidad etiológica del trauma y éste proyecta sus efectos sobre los miembros en general y sobre la mano en particular.

Pero hubo más todavía; influyó asimismo otro factor que aunque en el concierto de las causas sea quizá la menos hermosa, no por eso fue la más despreciable. Me refiero al factor económico. Todos sospechaban lo que podría significar desde el punto de vista emotivo de la continuación de la vida para un hombre, la pérdida total o parcial de la función de la mano. Y la sospecha creaba en ellos la compasión, que encontraba su eco en la resignación del inválido. Pero llegó un momento en que la pérdida de la función significó para los demás alguna otra cosa, significó algo con una cotización en dinero, significó un deber con un coeficiente económico determinado. Y de parte del lesionado, la resignación cedió el paso a un derecho, a una facultad, a una exigencia.

Las estadísticas, al poner de manifiesto la frecuencia y gravedad de las lesiones de la mano, exponen tácitamente sumas de dinero, a veces millonarias, que inspiraron en su volumen esfuerzos por disminuirlas.

Todo contribuyó así a crear una orientación en el sentido de la reconstrucción o de la reparación, paralela, desde luego, a la de la profilaxis y a la de la prevención.

La cirugía reconstructora y plástica en su aplicación a la mano, representa una actividad segregada de la Ortopedia y Traumatología, considerada como una unidad. Se explica así, que Pedemonte, traumatólogo distinguido, de carrera, con un pasado provechoso en cirugía general, haya orientado su vocación y su arte hacia ese capítulo tan especial y tan importante de la cirugía reparadora.

No insistiremos en la importancia que tiene en tratar así, como lo ha hecho él, en un estudio de conjunto, todo lo relativo a la reparación de las lesiones de la mano, desde la piel hasta el esqueleto. La documentación que ilustra y que vuelve gráfica la exposición de los diferentes problemas que plantea, pertenece en gran parte al Instituto Traumatológico, donde desde hace ya algunos años el autor dedica su atención casi con exclusividad al tratamiento de esta clase de lesiones.

Es este el primer libro de su género que se publica en lengua española, y aparte de todo el mérito que pueda poseer como expresión de un esfuerzo de trabajo, de meditación, de concepto y de técnica, tiene el de ceñirse en su plan general a límites que traza su propia experiencia. Por sobre la parte de profunda cultura general que en relación al tema posee el autor, resalta y se impone un conocimiento práctico, reflejo de su experiencia y de su trabajo.

Y es por ello que descontamos el interés con que será leído el libro de Pedemonte, y la utilidad que prestará a los que se ocupan de los diferentes problemas de la cirugía reparadora de la mano.

En un esfuerzo que en alguna otra época hubiera podido ser interpretado como hereje, Pedemonte expone en toda la maravillosa amplitud de su alcance, la posibilidad de devolver la función perdida a la mano, a ese órgano que inspiró, en el espíritu exquisito del artista, el símbolo de la Creación, cuando sobre su palma y sostenidos por sus dedos entreabiertos, colocó entrelazados al hombre y a la mujer.

PREFACIO Y GENERALIDADES DE LA CIRUGÍA PLÁSTICA DE LA MANO

(Pedro V. Pedemonte)

La mano es un órgano de funcionamiento maravilloso en la máquina humana y se le debe considerar con la atención más particular.
S. Bunnell

Como instrumento de presa y ductilidad plástica, nada hay más perfecto que la mano del hombre.
Putti

La mano del hombre que trabaja es su tesoro más preciado y sin ella la vida le resulta una carga.
Kanavel

La base de esta obra está constituida por el relato que sobre el mismo tema, presentamos al Tercer Congreso Latino Americano de Cirugía Plástica, realizado en Chile en el año 1944. La excelente acogida que a él se le dispensó y el pedido de colegas nacionales y extranjeros de que lo diera a luz en forma de libro, son los motivos de esta publicación.

Muy agradecido estoy, pues, a la Sociedad Latino Americana de Cirugía Plástica porque al conferirme el honor de nombrarme Relator Oficial uruguayo del tema Cirugía Plástica de la Mano, me impuso al mismo tiempo la obligación –cuantas veces indispensable– de reunir el material clínico acumulado en varios años de labor sobre el particular, ordenarlo y exponer conceptos, ideas y técnicas en forma clara y comprensiva.

De un relato a un libro no hay sino un corto paso.

Hoy, ya dado ese paso, siento también un claro sentimiento de reconocimiento hacia todos aquellos colegas

que con su buena acogida a mi relato y con sus palabras de estímulo me dieron el coraje –que es verdaderamente lo que muchas veces falta para hacer algo– para que corregido, ampliado y mejor documentado, me animara a exponerlo a la opinión médica.

A los Dres. José L. Bado y Domingo Vázquez Rolfi, Director y Sub-Director respectivamente del Instituto Traumatológico les quedo profundamente agradecido por sus sabias enseñanzas y experientes consejos brindados en varios años de labor en común, por haberme permitido realizar en dicho Instituto la mayor parte de mi experiencia y por brindarme con toda liberalidad, el material clínico para su publicación.

Siendo amigos de años y conociéndome perfectamente, saben bien cuán grande y sincero es mi agradecimiento.

Al primero, espíritu de excepción, Maestro de la Traumatología y Ortopedia Uruguaya, me obliga aún más al reconocimiento la deferencia de aceptar la molestia de prologar la obra.

Al Directorio del Banco de Seguros del Estado –año 1946– le estoy también profundamente agradecido y esto por un motivo especial, el haber valorizado justicieramente mi honoraria labor asistencial prestada durante más de diez años a los accidentados, asegurados de la Institución y el que haya querido prestigiar esta obra y contribuido materialmente a la financiación de su publicación.

A mi bueno y gran amigo Nino Valentín Zucchi, Técnico Ortopédico del Instituto Traumatológico –uno de esos raros hombres que saben hacer muchas cosas y todo bien– le agradezco sinceramente que en medio de sus múltiples ocupaciones haya siempre buscado tiempo para tomar numerosas fotografías de los casos, buen número de las cuales han permitido ilustrar ampliamente la obra.

A Luis Rivera, también gran amigo, le quedo muy agradecido por los desvelos puestos para que la impresión fuera lo más esmerada posible.

A todos mis compañeros de trabajo que en una u otra forma contribuyeron a que la obra se viera terminada, les doy mis sinceras gracias.

Como en aquel relato, se estudian en este libro fundamentalmente las deformidades de la mano.

Hemos querido encarar el problema en forma precisa y clara; por eso, aunque para algunos cirujanos toda la cirugía de la mano puede considerarse como cirugía plástica, nos hemos limitado solamente a una parte de ella, la menos estudiada, las deformidades, sean estas congénitas, sean adquiridas, resultantes de procesos infecciosos o traumáticos.

De estos últimos, los primeros han merecido de parte de la Cirugía General, amplia atención. La Traumatología se ha ocupado y en buena medida, de los segundos.

Muy poco, en cambio, se ha escrito sobre las deformidades derivadas de los unos y los otros.

La fisiopatología de su origen, su clasificación, su reparación, la técnica y la táctica del tratamiento reparador, no ha merecido, hasta ahora, la atención que ellas se merecen.

Y eso que estas deformidades de las manos, representan un muy importante problema desde tres puntos de vista: científico, social y económico.

Queremos con nuestro esfuerzo llenar ese vacío. Por lo menos, intentamos hacerlo.

Basados en un concepto anatomopatogénico de las deformidades, establecemos el tratamiento corrector correspondiente. Es por eso que dividimos –desde este punto de vista– las deformidades, en dos grandes grupos: manos simples y manos complicadas.

Las primeras son aquellas que tienen su origen en la lesión de un solo elemento anatómico, la piel, la aponeurosis, los tendones, las articulaciones, los nervios, etc. En estos casos, la deformidad, debe su existencia en forma exclusiva o predominante a la lesión de ese elemento y la terapéutica debe dirigirse exclusiva o predominantemente hacia él.

La corrección de estas deformidades –manos simples– consistirá en corregir el factor único causal de la deformidad.

Uno de los puntos más importantes es la técnica de los procedimientos de corrección y buen cuidado hemos tenido en exponerla con precisión en la obra.

Como manos complicadas entendemos aquellas deformidades cuyo origen no está en la lesión de un solo elemento anatómico, sino en la de dos o más; la piel y los tendones, la piel y la aponeurosis, la piel, los tendones y las articulaciones, etc.

La multiplicidad de asociación de estos distintos elementos a lo que se suma la variabilidad de la intensidad de las lesiones, hacen que las formas clínicas de estas manos complicadas sean muy numerosas. Y que cada una de ellas presente, en la práctica, aspectos terapéuticos particulares.

Si en el grupo de manos simples, un examen clínico radiográfico es necesario para determinar de manera precisa el factor anatómico en causa, en el de las manos complicadas es aún de mayor importancia, ya que no solo debe tener como finalidad establecer cuántos y cuáles de ellos intervienen en su producción, sino determinar, lo más aproximadamente posible, la jerarquía patogénica de cada uno de ellos. Esto tiene en el tratamiento una gran importancia.

En el primer grupo lo común es que la corrección pueda hacerse en un solo tiempo operatorio y si dos o más son necesarios, todos ellos están dirigidos a la reparación del único factor causal, la piel, los tendones, los nervios, etc.

En el segundo, en cambio, lo corriente es que varios tiempos operatorios sean necesarios, ya que la reparación debe corregir los distintos factores originarios de la deformidad. Las técnicas de la reparación de cada uno de ellos no difieren de las del grupo primero, pero entra entonces en juego un factor muy importante que es la táctica del tratamiento general de la deformidad.

Todos estos aspectos del problema han sido tenidos muy en cuenta y ampliamente desarrollados en el texto.

Si este es el núcleo central de la obra, capítulos de Anatomía, Fisiología, Principios Generales del Tratamiento, etc., han sido incluidos para hacerla más completa y más fácilmente comprensiva.

Dos capítulos de singular importancia han sido agregados al final: el de la reparación del pulgar y el de la retracción muscular isquémica de Volkmann.

Este último, enriquecido con una estadística de 256 fracturas supracondíleas del húmero de los niños y de diecinueve casos de Volkmanns, entre Incipientes (o síntomas premonitores), constituidos pero en evolución y completamente evolucionados es la base del próximo libro, ya en imprenta.

La mano, ese maravilloso mecanismo humano constituido por veintinueve piezas óseas –incluyendo el puño– por treintaiún articulaciones, diecinueve músculos intrínsecos y nueve extrínsecos por tres nervios, múltiples sinoviales articulares y tendinosas, por cápsulas, ligamentos, tendones, aponeurosis, vasos sanguíneos y linfáticos, por tejido celular y por la piel con todos sus anexos, ha tenido en todos los tiempos una importancia extraordinaria desde el punto de vista quirúrgico. Sin embargo, en ninguno ha alcanzado la que tiene en nuestros días.

> *"Vivimos dice Böhber –en el prólogo del libro Traumatología de la Mano, de su discípulo Krömer– en el siglo del trabajo. Obreros manuales e intelectuales crean obras de magnitud inigualada. Pero los obreros sólo pueden desempeñar la función que les ha sido encomendada si sus manos están sanas. Por eso tenemos que hacer cuanto podamos para evitar que éstas sufran accidentes. Si a pesar de todo, ellos se producen, tenemos que esforzarnos en curar los traumatizados con la mayor rapidez posible, a la par que evitar los trastornos graves que frecuentemente se originan por la infección de las heridas o por la incapacidad temporal de la función".*

A su vez Bunnell manifiesta "es la actual una era mecanizada lo que significa que millones de manos han de ser traumatizadas. Podría llamarse a la actual, la Edad del Traumatismo. Con el desarrollo cada vez mayor de la industria y el advenimiento de las guerras mecanizadas el trabajador manual, por la naturaleza de su trabajo, sufrirá traumatismos de sus manos.

La mano encabeza la lista de los accidentes industriales y ella es la responsable de una gran parte de los gastos de indemnización. Desde el punto de vista social el funcionamiento de este valioso miembro es de una importancia vital para el obrero, para su mantenimiento".

Estos conceptos evidencian la importancia de la mano en la época actual. La Cirugía General y la Traumatología mucho se han ocupado de ella en estos últimos años. La cirugía plástica, reparadora de la forma y de la función, no podía permanecer ajena a esta preocupación. En la actualidad muchos son los cirujanos plásticos que dedican buena parte de su actividad médica, al estudio y tratamiento de las afecciones de este órgano.

Aunque como dice Mason, toda cirugía de la mano puede ser considerada como cirugía plástica, nosotros. limitamos su extensión al estudio solamente de la deformidad ya constituida. Para nosotros, cirugía plástica de la mano será la reparación de las deformidades de la mano. Pero damos al término deformidad, un sentido muy amplio y consideraremos como tales no solamente las morfológicas, sino también las funcionales y aún las sensitivas.

En muchos casos la deformidad será puramente anatómica, por ejemplo, las de origen congénito. Sabido es que en éstas la función es trastornada, solamente en la medida del déficit morfológico.

En otros ella será exclusiva o predominantemente funcional, por ejemplo, en la sección de los tendones flexores o extensores.

En otros, por último, la deformidad será casi exclusivamente sensitiva, como en la sección de los nervios colaterales de los dedos. Y decimos, casi exclusivamente, porque como consecuencia del déficit sensorial, se origina, siempre, un trastorno funcional más o menos grande.

Pero en la gran mayoría de los casos, la deformidad está constituida por la asociación de un defecto morfológico y otro funcional.

La cirugía plástica tiene por finalidad, en los primeros reparar la forma, en los segundos restituir la función, y en los últimos reparar ambas.

Las deformidades de la mano pueden, por su origen, ser divididas en dos grandes grupos, las congénitas y las adquiridas. Este a su vez puede subdividirse en traumáticas, infecciosas y patológicas.

La Enfermedad de Dupuytren, es el ejemplo más típico de la deformidad de origen patológico. Las secuelas de la poliomielitis y las deformaciones ocasionadas por ciertas afecciones nerviosas primitivas, también pueden incluirse en este grupo.

Para las congénitas, nada hay que pueda prevenirlas o evitarlas. Para las de origen traumático o infeccioso en cambio mucho es lo que puede y debe hacerse en tal sentido.

Teóricamente, la cirugía plástica de la mano, no debería ser sino la reparación de las deformidades congénitas y la de las inevitables de origen traumático o infeccioso. Como deformidades inevitables deberían considerarse, solamente, aquellas derivadas de graves traumatismos y de virulentas infecciones que por mejor tratamiento que se les instituya, la curación sin secuela, es imposible lograr.

En la práctica, sin embargo, gran parte del material de la cirugía plástica de la mano, está constituido por las secuelas evitables de las lesiones traumáticas o infecciosas de esta región.

Evitables, en primera instancia, evitando el trauma y la infección y evitable, si el trauma o la infección se han producido aplicando un tratamiento correcto a la lesión inicial.

Evitar el trauma es una función social. Legislar sobre las condiciones del trabajo manual, es hacer verdadera medicina preventiva. Cuanto mejor se legisle en tal sentido y cuanto más se eduque al obrero, tanto menor será el número de deformidades de la mano.

Nuestro país, con su industrialización incipiente, paga caro tributo a sus "primeros pasos". Comparando nuestras estadísticas con las de países desde largo tiempo industrializados, las cifras de traumatizados del trabajo son enormes.

Si se quiere pues, cumplir con uno de los más importantes postulados de la medicina moderna, el de la prevención, es necesario disminuir el número de accidentados del trabajo, defendiendo al obrero con sabias leyes y mejor educación.

En segunda instancia y esto es ya del resorte puro del cirujano, otro buen número de deformidades es debido a tratamientos incorrectos.

Pequeñas heridas de los dedos o mínimas infecciones mal tratadas pueden dar origen a serias deformidades de la mano.

Graves traumatismos y serias infecciones, en cambio, correctamente tratadas pueden curar sin dejar la menor secuela.

Ejemplo claro de esto, es el caso de la Figura 1. El miembro superior derecho de este obrero había sido tomado, momentos antes de la consulta, entre los dos cilindros de una máquina sobadora. Tenía una extensa herida lacero contusa del 1/3 inferior del antebrazo, de puño, de la palma de la mano y del dedo pulgar. No había fractura, pero la piel retraída, dejaba ver lesiones de las vainas tendinosas y por sitios los tendones estaban expuestos al aire, principalmente el del pulgar.

La aplicación de un correcto tratamiento dio como resultado una curación perfecta.

Por no salirnos fuera del plan de la obra no nos extenderemos sobre el tratamiento de las lesiones traumáticas o infecciosas primitivas. Sólo expondremos sus principios más importantes:

1) Tratamiento precoz en medio quirúrgico adecuado y por cirujano entrenado;
2) Conocimiento perfecto de la técnica, voluntad, tiempo e instrumentos quirúrgicos especiales, son necesarios;
3) Desinfección quirúrgica más que química;
4) Reducir correctamente las fracturas e inmovilizarlas perfectamente;
5) Hemostasis perfecta;
6) Cerrar todas las heridas sin tensión, sea por sutura directa por plastia de deslizamiento o por trasplante libre o pediculado;
7) Inmovilizar la mano y el antebrazo temporariamente;
8) Evitar el edema, elevando el miembro;
9) Movilización precoz, y
10) Evitar la infección por el empleo de la sulfamida y de la penicilina.

La deformidad, secuela de trauma o infección tiene, en la inmensa mayoría de los casos, una misma base anatomopatológica, el tejido fibroso.

El tejido fibroso cicatrizal sea a nivel de la piel, de la aponeurosis, de las vainas sinoviales tendinosas, de los tendones o de las articulaciones da origen, por retracción, al defecto morfológico y al trastorno funcional.

En la base de las deformidades de causa en la piel, existe siempre una cicatriz retráctil. En la base de los dedos flexionados de la Enfermedad de Dupuytren hay una fibrosis de la aponeurosis palmar. En la patología traumática o infecciosa de los tendones el elemento de mayor jerarquía, la adherencia no es más que la consecuencia del tejido fibroso. En las deformidades de causa en las articulaciones el tejido fibroso constituye la esencia anatomopatológica de la rigidez. En definitiva, el tejido fibroso domina toda la cirugía plástica de la mano. Él constituye la esencia de la inmensa mayoría de las deformidades y es, además, el factor de mayor importancia en la reparación y la causa más frecuente de los fracasos. El grupo de las deformidades congénitas, por su origen escapa a esta ley. Por eso en éstas, no existe trastorno funcional y la cirugía plástica no tiene otra finalidad que la de restituir la forma. Más que por un déficit funcional los portadores de tales deformidades, concurren al cirujano por un imperativo estético. Ejemplo claro de esto es la sindactilia.

Si la causa de las deformidades de la mano, de origen traumático o infeccioso, es el tejido fibroso retráctil, para evitar aquellas debe prevenirse éste. Para lograr esta finalidad un tratamiento correcto de las lesiones traumáticas o infecciosas debe ser aplicado. Los principios del tratamiento, más arriba expuestos, son fundamentales.

Más que ninguna otra, toda herida de la mano debe cicatrizar por primera, como una herida operatoria.

Además de otros factores, dos fundamentalmente, conducen al tejido cicatrizal retráctil, el edema y la inmovilización prolongada. Es necesario, pues, evitarlos elevando el miembro e inmovilizándolo solo temporariamente.

El tratamiento correcto de las lesiones primarias es el preventivo de las deformidades.

A pesar de poseer, en la actualidad, un mejor tratamiento de las heridas e infecciones primarias, las deformidades de la mano consecutiva a ellas, son cada vez más numerosas. Cada día la cirugía plástica ve aumentar el material proveniente de estas fuentes. Es que cada día son más numerosos y más terribles los traumatismos, en razón del mayor empleo de la máquina en la actividad humana.

La industrialización trae la máquina, ésta los traumatismos y éstos, a su vez, las deformidades morfológicas, funcionales o sensitivas.

La cirugía plástica es la última etapa del tratamiento de estas graves lesiones.

Ella comienza a actuar cuando la cirugía general o la traumatológica han dejado de hacerlo.

Dentro del gran grupo de secuelas inevitables, algunas son reparables por la cirugía plástica y otras no. No son reparables, por ejemplo, las amputaciones parciales o totales de uno o varios de los cuatro últimos dedos y los de toda la mano. Ellas no pueden ser

modificadas por la cirugía plástica y lo único que corresponde es el pago de la indemnización por la incapacidad definitiva por parte de las cajas aseguradoras. Pero no es este el material más abundante de la cirugía plástica. Éste está constituido por las deformidades reparables, secuelas evitables en la inmensa mayoría, secundarias a tratamientos incorrectos de las lesiones primarias.

Las estadísticas de las cajas aseguradoras demuestran que del 40% al 50% de los accidentes del trabajo indemnizados corresponden a traumatismos de los dedos y de las manos. Y hasta hace unos años no era el mayor porcentaje de las indemnizaciones aquel derivado de las lesiones irreparables, sino el correspondiente a incapacidades producidas por infecciones o rigideces, evitables con un correcto tratamiento de la lesión inicial o una vez establecidas, reparables por la cirugía plástica.

De esta manera la cirugía plástica ha venido a aliviar a las cajas aseguradoras del pago de un gran porcentaje de indemnizaciones, aquel correspondiente a las deformaciones reparables parcial o totalmente. Así gran número de incapacidades definitivas se han visto transformadas en incapacidades temporarias.

En resumen: la cirugía plástica de la mano solo debería ser la cirugía de las deformidades congénitas, absolutamente imprevisibles y la de las inevitables de origen traumático o infeccioso.

Sin embargo, un número demasiado grande de deformidades son debidas a malos tratamientos.

Para evitar las deformidades es necesario: 1° evitar el trauma o la infección y 2°, evitar el tejido fibroso –base anatomopatológica en la inmensa mayoría de las deformidades adquiridas– por la aplicación de un correcto tratamiento de la lesión inicial.

El tratamiento preventivo de las deformidades de la mano es el tratamiento correcto de las heridas e infecciones.

La cirugía plástica de la mano cumple tres altas finalidades: una quirúrgica, reparar lo que la cirugía general no ha podido evitar; una social, restituir al inválido a la condición de hombre útil, y una económica, aliviando a las cajas aseguradoras de gran parte del monto de las indemnizaciones definitivas, por secuelas de lesiones traumáticas de la mano.

Luego de efectuar estas transcripciones, solo me resta decir que este trabajador incansable enseñó permanentemente hasta que en forma sorpresiva, en 1958, todos lamentamos su inesperado fallecimiento.

Finalmente creo que el más afectuoso homenaje que se le puede ofrendar a Don Pedro, es decirle que, en 1987, 40 años después de publicado su libro, quienes en ese momento serían sus nietos científicos, integrantes del Departamento de Cirugía Reparadora del Banco de Seguros, con la colaboración de traumatólogos del Departamento de Traumatología, transformaron una de las últimas afirmaciones de su libro ("no son reparables por la cirugía plástica las amputaciones de la mano").

Cuánta satisfacción experimentaría al saber que los avances logrados en la cirugía de la mano por sus continuadores permitieron que las amputaciones de la mano también pudieron ser tratadas por la cirugía reparadora.

Como sincero homenaje al Maestro, a Don Pedro, resumiremos el primer reimplante de la exitosa serie que se inició en el Banco de Seguros el 10 de octubre de 1987.

10.10.87-J. M.-21a-HC: 354.933 (Osteosintesis N° 420)

Accidente de trabajo. Amputación distal de antebrazo. Llega al sanatorio a las tres horas, procedente del departamento de Florida, con su mano en un recipiente con hielo.

Operación de urgencia. Equipo de trabajo por cirujanos reparadores, especialista en microcirugía y traumatólogo. Reimplante. Osteosintesis a mínimo en radio, placa en cúbito y fijación interna con minifijador sistema modular. Resultado final: morfología normal, función completa, reintegro laboral total.

Cuando terminé de escribir lo que antecede, me dije: Don Pedro, además de haber sido un distinguido traumatólogo, fue el pionero de la cirugía plástica de la mano en el Uruguay, mucho antes de que la Facultad de Medicina creara la Cátedra de Cirugía Plástica en 1980.

Dado que el primer Profesor Titular de la Cátedra fue un estimado amigo, el Prof. J. J Hornblas, le pedí que él escribiera el final.

Tuvo el privilegio de haberlo conocido, haber trabajado con él en el Instituto y después con los que fueron los continuadores de Don Pedro: De Vecchi, Moller, Bonavita y otros.

SEMBLANZA POR JUAN J. HORNBLAS

Agradezco a mi amigo, Dr. Roberto Masliah, el poder contribuir con mis escasos recuerdos de un "gran olvidado" de las generaciones jóvenes de un **gran maestro** como el de "Don Pedro", el Dr. Pedro Pedemonte.

Tuve la fortuna de ingresar al Instituto de Traumatología en 1958 en mi primera rotación como Interno.

Fue uno de los semestres más importantes en mi formación profesional, en que aprendí cosas que he aplicado en los últimos cincuenta años. Son inolvidables las "clases para Internos" del Prof. Bado, la rígida disciplina habitual en aquella época, la metodología de enseñanza y la preparación de pruebas y concursos.

A los pocos días de ingresar, fui enviado a ayudar al Dr. Pedemonte en un injerto de tendón flexor de pulgar. Se preguntarán ustedes cómo recuerdo ese diagnóstico. Yo era un interno con clara orientación quirúrgica, totalmente definida gracias a mis maestros previos: Don Carlos Stajano, Walter Suiffet, Suárez Meléndez, Juan Carlos Lorenzo y otros, y mi futuro estaba totalmente dirigido a la Cirugía General. En esa primera ayudantía al Dr. Pedro Pedemonte, me encontré con un hombre afable, brillante anatomista y cirujano, y esencialmente un gran docente. En los pocos meses en que tuve oportunidad de ayudarlo y disfrutar sus enseñanzas en pacientes con consulta externa, aprendí cosas que apliqué en toda mi vida profesional, que están plasmadas en su brillante libro (que me obsequió) sobre *Cirugía plástica de la mano*, que leí muchos años después cuando decidí dedicarme a la Cirugía Plástica, y lo destacable es que muchos de los conceptos de dicha obra, que conservo como reliquia, están totalmente vigentes.

Hoy, tantos años después, quiero destacar los excelentes resultados de sus actos quirúrgicos, en especial de lo que él denominaba "manos complejas".

Pocos meses después de rotar al Hospital Maciel, me enteré de su fallecimiento y honda tristeza me invadió porque había perdido a quien llegué a estimar como un gran amigo y esencialmente un Gran Maestro.

RAFAEL GARCÍA CAPURRO
(1904-1998)

Alberto Varela Feijóo

Néstor Azambuja Barreneche

Héctor Bello Schmitt

Nace en Montevideo el 3 de julio de 1904.

Fallece en Montevideo el 5 de abril de 1998.

Estudios secundarios en el Colegio Elbio Fernández.

Terminada la Facultad de Medicina de Montevideo, asiste al Servicio del Dr. Iraola en el Hospital Maciel, donde recién llegado, observando una operación de quiste hidático, cuando llegó el momento de verter formol dentro del quiste, al ver que el frasco humeaba, dio la voz de alarma, sospechando que podía ser ácido clorhídrico... Y en efecto, lo era. Esta observación, además de evitar un grave accidente, le hizo ganar la confianza del profesor, que lo retuvo un tiempo trabajando a su lado. Pasados varios años, Iraola fue invitado por su antiguo discípulo para presenciar una operación de vesícula biliar y comentó: "este muchacho opera muy bien, las vesículas, pero las opera al revés, del fondo hacía el cístico"... Era la nueva técnica "retrógrada"...

Asistió después al Servicio Quirúrgico (Instituto de Posgraduados) del Prof. Eduardo Blanco Acevedo. Para medir el conocimiento del recién llegado, el protocolar jefe de Servicio le ofreció el bisturí. El novel cirujano, sin la menor ceremonia, le pidió intercambiar de posición y en diecisiete minutos (según el Dr. Enzo Mourigan), había terminado la operación de Halsted!

Concurrió, junto con el Dr. Héctor Ardao, al Hospital Británico de Rosario (Argentina) a la Clínica del Dr. Cames, famoso por el buen resultado de sus gastrectomías, de tan alta mortalidad en aquel tiempo.

En esa misma ciudad, los dos médicos uruguayos asistían a la Clínica del Dr. Lelio Zeno, uno de los fundadores de la Cirugía Reparadora y Estética. De ahí que el Dr. García Capurro fuera de los primeros en dominar en Uruguay los injertos, la reparación de tendones o nervios y en general la cirugía reconstructora, que practicó con maestría.

Otro cirujano argentino que contribuyó a la formación de nuestro profesional, fue el Dr. Yván Yvanicevich.

En una gira por Estados Unidos, recorrió varias Clínicas y entre ellas la Mayo.

A raíz del terremoto de San Juan (Argentina) acudió a ayudar con un grupo de cirujanos uruguayos y llamó la atención por sus recursos ingeniosos, como el uso de neumáticos de bicicleta para tensar las fracturas de clavícula y valerse de rayos de bicicleta para reparar las fracturas.

Pero, sin duda, el lugar de actividad quirúrgica fue, toda su vida, el Hospital Británico de Montevideo, de donde su padre, el Prof. H. García Lagos, era Director Técnico, puesto que él heredaría.

Ahí recibe material clínico muy abundante, de los enfermos de la Administración de Ferrocarriles, del Círculo Católico de Obreros, de la Mutualista del Partido Nacional, de todas las Compañías Navieras extranjeras, de Seguros internacionales, de los socios del Hospital Británico, más la clientela particular.

Esas fuentes, de tan variada patología, contribuyeron a que sus conocimientos se ampliaran cada día. Por ejemplo, los graves accidentes de los obreros del Ferrocarril lo convirtieron en un traumatólogo, hasta con técnicas propias en las reparaciones óseas.

García Capurro fue, ante todo, un creativo, no ortodoxo, tan independiente que a menudo no coincidía con la cirugía clásica. Por eso repetía: "*Que el aprender de los otros no te inhiba de actuar según tu propio criterio*". No perteneció, por lo tanto, a ninguna escuela quirúrgica, sino que creó una.

Entre sus inventos geniales, luego difundido a muchos lugares, está la circulación del aire filtrado en el block operatorio. Sus resultados fueron espectaculares. Disminuían los microbios (testimoniado por Cajas de Petri en cada rincón del block, que el laboratorio controlaba e informaba periódicamente) y como consecuencia, el número de infecciones operatorias se

redujo notoriamente. El invento (1940) que todos admiraban por su sencillez y resultado, no tardó en ser imitado en varios lugares. Y a pesar de haberlo publicado[9,10] no se recordó el nombre de su autor. Hoy, todas las instalaciones de salas de operaciones modernas, además del aire acondicionado, aplican el filtrado como algo muy natural.

Cualquier intervención tenía, según él, que comenzar con una buena exposición del campo operatorio. Tal importancia concedió a este principio, que entre tanto instrumento que inventó o modificó, gracias a su habilidad manual e ingenio, destaca el separador ortostático, sujeto a los bordes de la mesa. Fue adoptado en otros países, como España, donde le llaman "Valva de Montevideo".

Siempre con la obsesión de exponer al máximo el campo operatorio aplicó la "Suspensión al zenit". Con material elástico esterilizado, suspendía la víscera que le dificultaba las maniobras, de ganchos pendientes del techo (la mama o el colon por ejemplo), manteniéndolas levantadas, para trabajar más cómodo, él y los ayudantes.

También colgaba del techo los frascos de suero u otros aparatos, despejando así el suelo de la sala, para facilitar la circulación.

Muchos otros inventos fueron apareciendo: separador elástico; aspirador continuo para oclusiones intestinales; palanca para masajes cardíacos; rollos de gasa para aislar parte del campo operatorio; aspiradorcoagulador (inspirado en el de neurocirugía); bisturí en hoz (inspirado de la oftalmología); modificación de los separadores de Farabeuf (que llamaban en broma de "Rafabeuf"); dermátomo especial; soporte colpoestático (para histerectomías); cemento de zapatero esterilizado, como adhesivo en la piel; rollitos de gasa para afianzar los puntos de la cicatriz; "polifón" (esponja sintética) para cubrir las heridas, que permitía pasar el aire pero no la infección. Y cuando los inventos pierden actualidad, los guarda en una vitrina que llaman "El Museo".

Su conciencia científica y clínica era tan rigurosa que se rodeaba de los mejores técnicos en cada campo para brindar la más moderna asistencia.

En las visitas matinales, recorriendo los enfermos de las Salas Generales (Henderson, Flemming y Maud Adams) y de las habitaciones, se solía hacer acompañar por los distintos técnicos: laboratorista, radiólogo, anatomopatólogo, transfusionista etc., lo que beneficiaba a todos y principalmente al enfermo.

Solía comentar y discutir las decisiones quirúrgicas con sus colaboradores y discípulos, en sesiones que equivalían a ateneos multidisciplinarios.

Un ejemplo curioso o anecdótico fue el caso ocurrido en 1957, de un marinero noruego de dieciséis años, que había sufrido un enorme politraumatismo por la caída a bordo de un barco. Llegó al Hospital Británico con gran anemia, pero consciente. La masa encefálica a la vista (cubierta con semillas de cereal, del fondo de la bodega del buque), herida del hemitórax izquierdo con fractura expuesta de costillas, hombro derecho desgarrado, rotura de bazo, sección de tendones y varias lesiones más.

El Dr. García Capuro inmediatamente, pero con calma, reunió a un equipo de neurocirujanos, otro de traumatólogos y él comandó el quirúrgico, con el malogrado Dr. Michelini. Todos ellos se pusieron a trabajar al mismo tiempo, con la asistencia de radiólogo (Dr. Azambuja), anestesista (Dr. Trilla) y transfusionista (Dr. Estol), que le pasó varios volúmenes de sangre. Todo esto que hoy parece corriente, hace cuarenta años fue una decisión muy osada, casi de ciencia-ficción. Llevó cuatro horas y media el conjunto de intervenciones. Veinte días más tarde, viajó el joven escandinavo en excelente estado general a su patria, donde nadie le habrá creído su aventura.

Hacia 1965, vino al Hospital Británico de Montevideo el Prof. Roy Claus, de la New York University, y tuvo ocasión de ver operar al Cirujano Jefe. Cuando a los treinta minutos había terminado la intervención, el comentario de admiración del americano fue lacónico: "¡Cinco cc de sangrado!".

Los anestesistas son los que mejor pueden comparar a los distintos cirujanos. Al Dr. Fernández Oria, a la vuelta de un largo viaje de estudios, le preguntaron cómo eran los grandes operadores extranjeros y respondió: "No mejores que García Capurro..."

La mejor prueba de como impartió enseñanza, sería recorrer someramente la lista de algunos de sus discípulos directos y colaboradores, que llegaron a médicos destacados, muchos de ellos profesores de la Facultad de Medicina:

Doctores Néstor Azambuja, Omar Barreneche, Héctor Bello, Jorge Bermúdez, Antonio Cañellas, Roberto De Bellis, Diego Estol, W. Fernández Oria, Raúl Morelli, Luis A. Michelini, Alejandro Nogueira, Serafín Pose, Juan C. Rey, Aldo Roncagliolo, José C. Russi, Jorge Sierra, Daniel Taullard, Gustavo Veirano, Jorge Zuasnábar, etc.

Para resumir sus logros y nuevas técnicas, baste decir que fue el primer médico en el mundo que consiguió transplantar un fémur humano completo, en 1951.

Publicado en 1952[13, 17], no tuvo la repercusión mundial que merecía.

El ferroviario I. M. de 41 años, presentaba una hidatidosis de la cabeza del fémur izquierdo. Para evitar amputarle el miembro, como era la solución clásica, consultó con el traumatólogo Dr. P. Pedemonte, que había conseguido ya sustituir pequeños huesos, (falanges y metacarpianos) quien estuvo de acuerdo en reponer el fémur (el mayor hueso del esqueleto). El mismo Pedemonte consiguió un fémur izquierdo de una mujer, muerta por accidente dos horas antes, y lo llevó al Hospital Británico, con todas las precauciones de asepsia.

Los grupos sanguíneos no eran compatibles. En esos tiempos no estaban afinadas las ideas de histocompatibilidad y rechazo. El nuevo fémur medía 3cm menos que el del paciente. Decidieron intentar, y el Dr. García Capurro, con el Dr. Pedemonte y el Dr. Michelini... ¡¡lo consiguieron!!

Permaneció en cama un mes. A los sesenta días se saca el yeso. La rodilla un poco balante le obligó a usar bastón. Los movimientos articulares disminuyeron algo pero no se trató de mejorarlos, prefiriendo la anquilosis.

La prestigiosa revista inglesa *Bones and Joints*, dirigida por Watson Jones, del London Hospital, recoge el extraordinario acontecimiento. En 1960 fue llevado al Congreso de Traumatología de Estocolmo.

En 1972 una nueva publicación[17] del Dr. García Capurro informa, veintiún años después, que el paciente sufrió un traumatismo y dos fracturas del fémur injertado, pero seguía trabajando y haciendo una vida normal.

Tan importante quizás como estos éxitos profesionales fue la atmósfera que con el ejemplo creaba a su alrededor en la

sala de operaciones y en todo el hospital –como Director Técnico– sin nunca dar órdenes altisonantes. Él mismo confesaba que nunca necesitaba darlas, porque ya todos habían cumplido con sus obligaciones. A su lado siempre había paz y serenidad. Los momentos dramáticos pasaban desapercibidos, porque el maestro los solucionaba siempre sencillamente.

Fue un hombre extraordinario que lo disimulaba con su modestia y silencio, lo que provocaba todavía más admiración en los que lo rodeaban. Y lo fue desde su juventud en que se destacó en cualquiera de los deportes que practicaba. En el tiro al blanco, como en el resto de las actividades, "daba siempre en la diana". Recorría, con el Dr. José C. Russi, grandes distancias en bicicleta, que, claro, él mismo reparaba y modificaba, como hacía con los automóviles, valiéndose simplemente de algún método ingenioso que improvisaba. Ganó la Carrera en Automóvil Montevideo-Rivera-Montevideo, con su amigo el Ing. Bermúdez, durante la cual se ingenió para substituir un engranaje roto por una pieza tallada por él, a navaja, con madera dura de un poste de curupay, del camino.

Jugaba bien al tenis y al frontón; nadaba perfectamente y era capaz de proezas de habilidad como la de galopar en dos caballos al mismo tiempo y saltando al suelo como los cosacos; o dar un salto "a la torera", como de circo, para traspasar todo su cuerpo a través de la pequeña ventanilla de la oficina de Mr. Heidy.

En su casa de la calle Garibaldi, se podía admirar su escritorio abarrotado de libros de medicina y de muchas otras disciplinas. Era un gran lector de temas culturales y revistas científicas de actualidad.

Al lado de su mesa hay un banco de carpintero con las herramientas más variadas. Esas manos que tanta vida han tenido y dado, no cesan de trabajar, tallan una escultura de madera de tamaño natural, que es... su misma mano, o la cara de una niña sonriente. Recorta raíces con formas caprichosas y las convierte en esculturas abstractas.

El dibujo en lápiz o tinta le apasionaba. A la vuelta de un viaje, en vez de las consabidas fotografías, él traía un gran block con apuntes de paisajes y monumentos magníficos. También dominaba la difícil acuarela, la tiza, y hasta usó a veces el óleo... ¿De dónde saca tiempo, con las horas que trabaja?

No era hombre de reuniones sociales, ni de muchos amigos. Sus fines de semana los pasaba, invariablemente, en el Río Santa Lucía, que él llamaba "su río", navegando siempre en el velero "Carina", tipo ballenera, de dos palos y cuatro cuchetas. Se quedaba muy a menudo a dormir en él, solo o con amigos, generalmente médicos del Hospital Británico (Dr. Roncagliolo y Cristina (los más asiduos), Dr. Stanham, Dr. Michelini, Enrique Larraechea y sobre todo su socio Ricardo Reille.

Conocía tan bien todos sus recovecos, que lo llevó a elaborar un mapa detallado de la zona que usaron muchos otros navegantes. Disfrutaba de días y noches sobre los distintos arroyos, unas veces con invitados, otras meditaba en la soledad, y escribía en su "Libro de Bitácora", tesoro que algunos muy allegados han visto y fotocopiado. Son 54 grandes páginas, en colores, que bastarían a cualquiera que no lo conociese, para admirarlo, por la sensibilidad artística, literaria y poética que demuestra. Contiene magníficos dibujos a tinta, a lápiz o acuarelas, de distintos parajes preferidos de "su" río (Arroyo de la Lista, Tres Bocas), así como una cantidad de cuentos, reales unos, pero especialmente del ambiente mágico del río, otros; poblados de personajes imaginarios, brujas que se transforman en animales o duendes ("La gata", "Sabina", "Cuento de brujas", "El sátiro", "Estrofas del río", "Los efímeros", "La casa del inglés", "Un cuento para ti"), pero además muchas poesías, sobre diversos temas, pero siempre interesantes ("La Niebla", "La Lista", "Las gaviotas y los cangrejos", "Bartolo", "Estrofas del río", "Los efímeros", "La casa del inglés") ilustradas con dibujos a tinta, correspondientes al tema.

Hay varias dedicadas al Amor, con un epigrama:

los amores del río
son sacrosantos
ellos se aman,
adoran el río
le hacen cariños al barco

Como dominaba cuatro idiomas, se dio el lujo de escribir poemas en otras lenguas, como "Mein Bach" (Mi río) en alemán o "Had you been there", en inglés.

"Mis amigos los bichos, y las plantas", no quedan fuera, en verso o en prosa, todos ellos acompañados de ilustraciones en colores que son verdaderas láminas zoológicas o botánicas

Pero su máxima manifestación escultórica fue la creación (primero literaria y luego material), en madera de laurel paraguayo, del mismo tronco del que se talló la escultura a Horacio Quiroga, que está en Salto.

Es "Bartolo", el dios de río, principal personaje de un mundo de leyenda, que fue forjando con los años. Alzó un altar natural frente al puerto Chiquitua, en donde entronizó a Bartolo. El primer sábado de noviembre, con luna llena, tuvo lugar la procesión náutica, de unas treinta embarcaciones, con fogatas alrededor del Dios Bartolo, que se institucionalizó e hizo tradicional.

Pero lo más admirable, no es sólo ese polifacetismo, sino que todos los dibujos o pinturas, versos o pensamientos, cuentos o tallas, son de una calidad y belleza indiscutible.

Su amor por el río lo llevó a dibujar un mural en el cuarto de descanso del block operatorio, un paisaje del río, con su barco, que de vez en cuando cambiaba de lugar, ya que todo era dibujado en tiza. Duró años allí, hasta que algún ignorante o displicente pintó la pared.

Es importante hacer notar que, aunque estuviera descansando el fin de semana en su paraíso del río, todo lo abandonaba inmediatamente si lo reclamaba una llamada urgente del médico de guardia del Hospital Británico, sin mostrar el menor signo de contrariedad, como si llegara de su casa a la hora de operar.

Por motivos circunstanciales no siguió la carrera docente de la Facultad, pero siempre se mantuvo al día, por ser un gran estudioso, lector permanente de revistas extranjeras y no cabe duda que creó una escuela basada en la práctica directa de la cirugía diaria.

Si no fuera así no lo hubiera nombrado la Sociedad de Cirugía su Presidente. En un congreso fue reconocido como "Maestro de la Cirugía", la Academia de Medicina del Uruguay lo eligió como miembro, y los empleados del Ferrocarril le hicieron un gran homenaje, entregándole un bisturí de oro. No solo recibió numerosas distinciones nacionales, sino que Inglaterra le concedió la Condecoración de la Orden del Imperio Británico (OBE), que muy pocas llegaron al Uruguay.

Nos atreveríamos a decir de García Capurro que si le entregaran un hombre (o quizá un animal desconocido) con una

enfermedad quirúrgica también desconocida, no descrita, él sabría descubrirla y "acomodar" (como él decía) todo lo patológico. Tales eran su instinto y olfato quirúrgico.

De sus innumerables aforismos que encontramos en sus cuadernos escritos a bordo, destacamos:

"Nada tan bien hecho como aquello que parece muy fácil".

"La felicidad está en tener absoluta seguridad de tu equilibrio".

"Feliz el que haya podido vivir sin mandar ni obedecer".

"Es necesario que tengas confianza en tu propio juicio".

"Sabiduría no es ciencia; no hay una cátedra de sabiduría, cada cual tiene que buscarla. Hay quien la encuentra".

"Ciencia y sabiduría son muchas veces fuerzas opuestas".

"La mayor satisfacción es hacer algo por los demás".

"Los médicos se dividen en: los que siempre están y los otros".

"El día que nadie te recuerde, recién habrás muerto del todo".

PUBLICACIONES DE R. GARCÍA CAPURRO

1. *Valor de la leucocitosis.* 1933
2. *Cirugía del Páncreas.* 1935
3. *Abscesos subcutáneos de la palma de la mano.* 1934
4. *Infecciones agudas de las manos.* 1935 y 1938
5. *Bacilosis de las vainas radiocarpianas.* 1939
6. *Tratamiento de las fístulas altas del tubo digestivo por aspiración continua.* 1940
7. *Gastrectomía por ulcus.* 1940
8. *Pioneumotórax. Aspiración pleural.* 1940
9. *Influencia del ambiente de la Sala operatoria.* 1940
10. *Hidatidosis vertebral.* 1948
11. *Apendicostomía ensanchada.* 1949
12. *Hidatidosis del fémur. Reposición total del fémur.* 1952
13. *Algunas ideas generales de cirugía abdominal.* 1955
14. *Exploración quirúrgica en los ulcus gastroduodenales.* 1952
15. *Tratamiento de los grandes traumatismos múltiples.* 1958
16. *A los 21 años de un transplante total del fémur.* 1972

JUAN ENRIQUE MACKINNON
(1904-1987)

Ismael A. Conti Díaz

El Dr. Juan Enrique Mackinnon Artagaveytia nació en la ciudad de Montevideo el 24 de junio de 1904, falleciendo en la misma el 16 de abril de 1987 a los ochenta y dos años de edad.

Casado con Doña Amelia Jaureguiberry, tuvieron cinco hijos: Juan Enrique, Amelia, Mercedes, Ana María y Dinorah.

Micólogo médico de fama universal con prácticamente toda una vida dedicada a la investigación científica, fue el creador de la Escuela Micológica Uruguaya, la que, con el paso del tiempo, adquiriera hondo prestigio internacional gracias fundamentalmente a la obra de este maestro.

Fue el paradigma del verdadero científico observando y analizando hasta hechos aparentemente insignificantes con profundo espíritu crítico.

Inició sus estudios micológicos junto al Profesor Rodolfo V. Talice en el antiguo edificio de la Facultad de Medicina de Sarandí y Maciel. Talice fue el responsable de orientar a Mackinnon hacia la disciplina de la Micología Médica. En los primeros veintiún trabajos científicos publicados entre 1928 y 1934 sobre levaduras y dermatofitos, fundamentalmente, aparece siempre Mackinnon al lado de Talice, otro maestro de la Parasitología nacional cuya elección de aquel como colaborador resultó ser obviamente un gran acierto.

Mackinnon ocupó numerosos y sucesivos cargos docentes y de investigación en el Instituto de Higiene de la Facultad de Medicina de Montevideo, a partir de 1927 como Asistente honorario, Ayudante interino en 1928, luego Ayudante titular (1929-1935), Asistente (1935-1949), Jefe de Sección del Departamento de Parasitología (1949-1964), Profesor Adjunto de Parasitología (1945-1964), culminando con el cargo de Profesor Director de la Cátedra y Departamento de Parasitología, que desempeñó entre 1964 y 1969, retirándose por límite de edad y sucediéndole en el cargo el profesor Juan José Osimani. Continuó, sin embargo, con sus actividades de investigación en la Sección Micología, hasta comienzos de 1977.

Es digno destacar que Mackinnon fue beneficiario del régimen de Dedicación Total desde 1948, siendo uno de los primeros docentes de la Universidad de la República en acogerse al mismo. Esto seguramente resultó fundamental como herramienta para cumplir sus ansias de investigación, ayudándonos también a explicar su gran producción y proyección científica.

Entre las distinciones que recibiera nos place destacar: en 1970, la medalla Rhoda Benham de parte de la Sociedad de Micología Médica de las Américas (SMMA) en reconocimiento a su excelente labor científica, siendo uno de los pocos micólogos latinoamericanos en tener tal honor; el nombramiento como Profesor Emérito de nuestra Facultad de Medicina en 1974 y como Académico de la Academia Nacional de Medicina en 1976.

Mackinnon fue socio fundador de la Sociedad Internacional de Micología Médica y Veterinaria (ISHAM) y su primer Presidente (1958-1962).

En las conversaciones diarias en el laboratorio de la Sección Micología, que hoy lleva su nombre, recordaba a menudo y con placer sus viajes de estudio al exterior. En primer término el realizado a Estados Unidos en 1939, en el que conociera investigadores notables como J. G. Hopkins, Rhoda Benham, C. W. Dodge, W. J. Robbins y Chester Emmons. En su viaje a Europa de 1955 visitó distinguidísimos profesores e investigadores: J. T. Duncan, P. C. C. Garnham, G. C. Ainsworth (tuvo siempre una foto suya frente a su escritorio), G. A. De Vries, R. Vanbeuseghem, G. Segretain, F. Mariat, E. Drouhet, etcétera.

En oportunidad de este segundo viaje, las autoridades del museo Wellcome de Ciencias Médicas de Londres, le solicitaron crear una Sección permanente de Micología Médica. La tarea encomendada fue cumplida a entera satisfacción de aquellas con complacencia expresa del Comité de Micología Médica del Reino Unido en el acto de apertura llevado a cabo el 9 de abril de 1957. Tal acto fue presidido por Sir Archibald Gray, Chairman del citado Comité, según consta en la página 147 del libro de G. C. Ainsworth *Introduction to the history of Medical Mycology*. Vale la pena señalar que en este libro, publicado en 1987, Mackinnon es citado en otras dos ocasiones: primero, a propósito de sus estudios de 1948, junto al también muy recordado investigador Don Ricardo Artagaveytia Allende, sobre variación en Dermatofitos y, segundo, en el capítulo de Epidemiología por sus investigaciones sobre temperatura y humedad ambientales y su relación con la epidemiología de la esporotricosis en el Uruguay.

En su tercer viaje de 1962, visitó varios centros académicos americanos, canadienses e ingleses interesado vivamente en lograr información sobre el tema de temperatura y su relación con hongos y zooparásitos. Nos parece que esto influyó mucho en la prosecución exitosa de los estudios al respecto iniciados poco tiempo antes en nuestra Sección Micología y que tuvieron, como decíamos, extraordinaria repercusión internacional.

Hemos hablado de la obra de Mackinnon. Pero, ¿cómo era nuestro maestro en su intimidad, en su seno familiar como ser humano, en fin?

Pues bien, fue todo un Señor, un Hombre con mayúscula y excelente Padre de Familia. Su hijo, Ingeniero Agrónomo, Juan Enrique Mackinnon Jaureguiberry tuvo la gentileza de comentarnos personalmente detalles esenciales de su ser y de su vida familiar. Para Juan Enrique todo el accionar de Mackinnon giraba alrededor de un pilar fundamental que no era otro que un profundo sentimiento cristiano. Este sentimiento lo llevaba a perdonar mucho, a limar asperezas, sobrellevar desengaños y malos momentos y también a aparentar un temperamento menor. En su fuero íntimo tenía un carácter tremendamente fuerte que afloraba sólo en circunstancias excepcionales.

Su pasión por la investigación científica era algo entrañable, intenso y permanente. Cuando volvía al hogar, luego de largas jornadas de trabajo, se mantenía imbuido en sus experiencias de laboratorio disfrutando de ello al máximo, lo que quizá explique que casi nunca se sintiera cansado. Solía trasmitir sus inquietudes e hipótesis a su hijo en forma tal y con tanto entusiasmo que lograban por cierto interesarlo vívamente en las mismas. Nos decía también Juan Enrique que de vez en cuando se tomaba un whisquicito por la noche escuchando la radio para distenderse un poco...

Poseía una vasta cultura general que trasuntaba siempre humildemente por cierto, por ejemplo a la hora del té con galletitas preparado por la siempre bien recordada Licenciada Noemí García Zorrón, quien participara activamente en varios trabajos de investigación.

Se planteaba desafíos permanentemente con el convencimiento íntimo de poder lograr los objetivos perseguidos confiando en su inteligencia, laboriosidad y sentido impresionante del orden.

Mackinnon dejó alumnos no solo en el ambiente local sino también en el extranjero, los cuales continuaron la investigación micológica en sus respectivos países después de sus estadías en Uruguay. Digno de mención es el caso del Dr. Dante Borelli (recientemente fallecido), quien luego de concurrir al Instituto de Higiene entre los años 1953 y 1954, procedente del Instituto de Medicina Tropical de la Universidad Central de Venezuela, se constituyera con el paso de los años en una verdadera autoridad en la materia. Vio siempre a Mackinnon como su principal maestro, señalándolo así en cuanta oportunidad se le presentara.

El profesor Mackinnon será recordado eternamente por sus familiares, amigos y alumnos.

Su memoria se perpetúa en todos aquellos que lo conocieron y aprendieron de él. Desde octubre de 1991 la Sección Micología del Departamento de Parasitología del Instituto de Higiene lleva su nombre, como reza en la placa colocada a la entrada de aquélla el día del homenaje recordatorio a su persona y a otro distinguido ex catedrático de Parasitología, el profesor Juan José Osimani.

SU OBRA CIENTÍFICA

INTRODUCCIÓN

Talice orientó a Mackinnon hacia el estudio de los hongos, lo que sin duda constituyó todo un acierto en virtud de la inmensa obra micológica desarrollada luego por éste con el devenir del tiempo. El presente trabajo pretende referir de la manera más fiel posible su legado a la ciencia, documentando los principales aspectos y detalles de su enorme labor de investigación científica. Naturalmente, no se trata de una revisión exhaustiva sino que se comentarán aquellos trabajos e investigaciones considerados fundamentales.

PRIMERAS INVESTIGACIONES Y PUBLICACIONES CIENTÍFICAS

Sus 21 primeras publicaciones científicas realizadas entre 1928 y 1934 estuvieron dedicadas al estudio de levaduras y dermatofitos esencialmente, junto a varias otras micosis y sus agentes. En casi todas ellas figura como coautor de Talice.

Como lo dice el propio Mackinnon, para esa época la taxonomía de los hongos patógenos exigía atención preferente por carecerse de correctas definiciones para la mayoría de especies patógenas. En relación a levaduras es interesante que Lodder y Kreger van Rij, autores de la magnífica obra *The yeasts*[2], destacan en 1952 y entre otras publicaciones de diversos autores, los trabajos de Talice y Mackinnon publicados en 1933 respecto a la definición de *Candida albicans* denominada entonces *Monilia albicans* por nuestros investigadores[3]. En base a todas sus experiencias realizadas sobre acción patógena experimental de las monilias, prepara y publica su Tesis de Doctorado en 1936[4].

Con respecto a dermatofitos, entre 1930 y 1931 Talice y Mackinnon publican 6 trabajos sobre dermatofitosis en el Uruguay y sus diferentes agentes etiológicos.

El género *Aspergillus* y la otomicosis aspergilar con descripción de una nueva especie (*Aspergillus montevidensis*) fueron también objeto de estudio en el período que comentamos. La nueva especie[5] fue posteriormente aceptada en el libro de consulta *A manual of the Aspergilli* de Thom y Raper de 1945.

Junto a Gaminara y en 1930[6] Mackinnon publica las primeras observaciones en el Uruguay sobre piedra negra, estudios pioneros que serán completados a posteriori a través del estudio de cultivos del agente *Piedraia hortae* de casos paraguayos e incluyendo cultivos del agente de la piedra blanca (*Trichosporon beigelii*)[7].

En 1933 describe el primer caso nacional autóctono de cromoblastomicosis o dermatitis verrucosa[8] y en un trabajo posterior de 1936[9] estudia en detalle la morfología de la especie aislada (*Phialophora verrucosa*).

Ya en 1930 Mackinnon empieza a interesarse por la esporotricosis micosis profunda conocida vulgarmente en nuestro medio como "enfermedad de las mulitas" y en la que más tarde tuviera contribuciones científicas originales. En ese año publica el estudio parasitológico de tres casos nacionales de la enfermedad[10] y poco después en colaboración con Talice analiza las características de la llamada forma asteroides de su agente en la vida parasitaria, tanto en la enfermedad espontánea como en la experimental[11]. Hoy día se le asigna a esta forma mucho valor en el diagnóstico de laboratorio de la enfermedad por su elevada frecuencia, al menos en nuestro medio.

También Talice y Mackinnon publicaron las primeras observaciones nacionales sobre el género *Actinomyces*[12] y en 1938 J. B. Morelli y Mackinnon refieren un caso excepcional de actinomicosis pulmonar por *Actinomyces israelii* seguido de generalización piohémica[13]. Como lo señalan los propios autores en su trabajo, Piaggio Blanco y col. habían publicado un caso similar en 1937 aunque el caso de Morelli y Mackinnon había sido diagnosticado antes, en 1934. Nos place consignar el hecho de que las excelentes microfotografías del agente obtenidas entonces por los autores y publicadas en el trabajo son utilizadas hasta hoy día en la Cátedra para la enseñanza de la materia a los estudiantes de Medicina.

PRINCIPALES TEMAS Y LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

I. MICOSIS Y MICOBACTERIAS CUTÁNEAS

Levaduras del género *Candida*

Continuando con los trabajos pioneros de la década de 1930 Mackinnon estudia en detalle las variaciones de la especie *Candida albicans* en cultivos (formas "S", suave, "R", rugosa y "L", letal) resumiendo esas y otras investigaciones en una magnífica obra publicada en 1946, "Zimología médica"[14], obra elogiada ampliamente por autores de primer nivel. Así, por ejemplo, el libro de texto más importante publicado hasta ahora sobre levaduras de interés médico, el de las autoras Lodder y Kreger van Rij[2] realiza comentarios reiterados no solo sobre los estudios de variantes en cultivos antes citados sino sobre otros aspectos, como tomar como especie tipo de *C. albicans* la cepa 572 de la colección de Mackinnon o aceptar la propuesta de éste de considerar a *C. stellatoidea* como una especie diferente de *C. albicans*.

En la década siguiente prosiguió las investigaciones sobre el tema y con la colaboración de Aníbal Álvarez logró demostrar que la variante denominada "letal" de *Candida albicans*, así llamada por su tendencia a morir en los cultivos a menos que fuera repicada frecuentemente y carecer de virulencia para el conejo, se caracterizaba bioquímicamente por una pérdida hereditaria de la función respiratoria[15].

Muy destacable en el tema bajo consideración fue la activa y fundamental participación que le cupo a otro destacado científico uruguayo, Ricardo Artagaveytia-Allende en gran parte del trabajo realizado. Baste citar la importante publicación de 1945 en la que Mackinnon y Artagaveytia resumen sus principales investigaciones sobre el género *Candida*[16].

Dermatofitos

Los pacientes y minuciosos estudios sobre requerimientos nutricionales vitamínicos de dermatofitos del género *Trichophyton* agentes de tiñas megaesporadas, llevados a cabo entre 1942 y 1948, le permitieron proponer una sinonimia para especies consideradas diferentes desde su descripción por Sabouraud, como *Trichophyton discoides*, *T. album* y *T. ochraceum*[17]. Tal propuesta fue rápidamente aceptada por los micólogos del momento. Autores famosísimos como Conant y Nickerson habían asimilado aquellas especies con el agente del favus humano, *T. schoenleinii*, cosa que fue también rechazada por Mackinnon. Como consecuencia, Conant, desde la próxima edición de su libro en 1954, corrigió su posición adoptando las ideas de nuestro Maestro. Hoy día la especie productora de tiñas megaesporadas se conoce por una razón de prioridad con el nombre *de T. verrucosum* y representa el agente habitual de la tiña de los bovinos. En la interesante obra de Ainsworth *Introduction to the history of Medical and Veterinary Mycology*[18] se destaca con énfasis, por cierto, aquellos hallazgos pioneros de Mackinnon realizados también con la valiosa colaboración de Ricardo Artagaveytia-Allende.

Paracoccidioidomicosis

Alrededor del año 1948 Mackinnon comienza a interesarse vivamente por esta micosis profunda sistémica, esencialmente sudamericana, denominada entonces blastomicosis sudamericana y por su agente etiológico *Paracoccidioides brasiliensis*.

Realizó varios trabajos experimentales sobre la morfología parasitaria de este último, tanto en tejidos como en cultivos insistiendo particularmente en los detalles de su multibrotación.

Mediante coloraciones como el carmín de Best o el carbonato de plata utilizados en trabajos con Vinelli y con Gurri respectivamente[19,20] pudo demostrar que la pared celular de *P. brasiliensis* era bastante más delgada que la de *Blastomyces dermatitidis*, agente de la blastomicosis norteamericana o enfermedad de Gilchrist, afección predominante en los Estados Unidos de Norte América. Ello le permitió demostrar que los casos sudamericanos de blastomicosis norteamericana descritos hasta entonces, incluyendo uno "uruguayo" previamente publicado por Talice y él mismo en 1933, correspondían en realidad a casos de paracoccidioidomicosis.

La dilucidación de la patogenia de la paracoccidioidomicosis constituyó una de las principales inquietudes investigativas de Mackinnon. Se planteó, creemos antes que nadie en la literatura micológica, la sospecha cierta de que además de las habituales y bien conocidas formas graves de la enfermedad con sus lesiones ulceradas en las mucosas aerodigestivas superiores, deberían existir, con mayor frecuencia, formas subclínicas, asintomáticas, de la afección, inspirado probablemente en los trabajos pioneros de Dickson, Gifford y Charles Smith en los

Estados Unidos. Estos investigadores en efecto demostraron, mediante pruebas cutáneas con coccidioidina, la elevada frecuencia de formas asintomáticas de coccidioidomicosis adquiridas a punto de partida pulmonar luego de la inhalación de partículas infectantes procedentes del medio exterior.

Para ello pensó que el primer paso a dar era intentar obtener un apropiado antígeno del hongo, es decir una paracoccidioidina con adecuada especificidad. Así en 1953 publica junto con Artagaveytia-Allende y Arroyo un importante trabajo describiendo en detalle los diferentes ensayos realizados y la obtención final de un antígeno estandardizado, con adecuada especificidad según estudios experimentales en cobayos, preparado en base a filtrados de cultivos en fase levaduriforme del agente. En una encuesta general mediante intradermorreacciones con dicho antígeno diluido 1:10 realizada en 537 personas, encontraron que nueve de los once reactores a la paracoccidioidina también reaccionaban a la histoplasmina diluida 1:100. Los autores consideraron que esas nueve personas estaban probablemente sensibilizadas a *Histoplasma capsulatum*. Las dos personas sólo reaccionantes a la paracoccidioidina fueron consideradas sensibilizadas a *P. brasiliensis* tratándose los dos de leñadores[21].

En 1957, Hounie y Artagaveytia-Allende encuentran 8 reactores a la paracoccidioidina entre diecinueve leñadores de montes indígenas del río Negro[22], lo que significó la confirmación de la hipótesis de Mackinnon respecto a la existencia de formas subclínicas de la infección, seguramente mucho más frecuentes que las conocidas formas clínicas ya mencionadas.

Hasta ese momento la gran mayoría de los autores sostenían la puerta de entrada orofaríngea del hongo a partir de sus nichos ecológicos en el medio exterior y que ello explicaba las lesiones ulceradas bucofaríngeas motivo habitual de consulta. Se aceptaba en ese sentido el probable rol del uso por parte de la gente de campo de trocitos de madera obtenidos directamente del medio exterior como mondadientes, quizá contaminados con el agente etiológico y también el empleo de hojas de árboles indígenas para la limpieza anal luego de la defecación lo que podía explicar las lesiones anales de la enfermedad. Mackinnon pensó que la demostrada existencia de personas totalmente asintomáticas sin ningún tipo de lesiones no era congruente con la hasta entonces admitida puerta de entrada orofaríngea o anal y que era preciso investigar la posibilidad de la puerta de entrada pulmonar. En el año 1959 lo demostró experimentalmente en ratones infectados por vía bronco-pulmonar observando lesiones pulmonares seguidas de diseminación hemática con afectación de numerosas vísceras y músculos[23]. Previamente había sugerido al autor de este trabajo la investigación experimental de la posibilidad de la puerta de entrada pulmonar en otra micosis, la criptococosis, mediante el empleo de ratones inoculados con *Cryptococcus neoformans* por vía intranasal. El resultado fue ciertamente exitoso obteniéndose lesiones pulmonares seguidas de diseminación linfo-hemática visceral. El experimento resultó pionero en el tema y el método empleado es hoy día utilizado habitualmente principalmente con fines de investigación farmacológica experimental[24,25].

Todo lo anterior llevó a Mackinnon a la conclusión de que *P. brasiliensis* debía penetrar habitualmente al hombre por vía inhalatoria produciendo lesiones pulmonares y diseminándose posteriormente por vía hemática en determinados casos, momentos y situaciones inmunitarias del individuo, originando entonces, y fundamentalmente, lesiones metastásicas mucosas o cutáneo-mucosas propias del período final[26]. Tal patogenia es hoy aceptada universalmente[27].

Para la fecha de los últimos experimentos citados, año 1959, resultaba importante disponer a los efectos de completar la teoría patogénica, de un modelo experimental que reprodujera en animales aquellas lesiones metastásicas periféricas propias del período de diseminación en el hombre y motivo habitual de consulta de los pacientes.

Esas lesiones de características semiológicas variadas (pápulo-erosivas, ulceradas, vegetantes, etc.) se localizan habitualmente en la mucosa buco-faríngea, semimucosas labiales, laringe, narinas, tabique nasal y región perianal del hombre. En aquel año de 1959 fueron inoculados conejos y cobayos con la fase levaduriforme del hongo por vía intracardíaca. Los resultados, por cierto, fueron inesperados e impactantes: numerosas lesiones periorificiales riquísimas en parásitos aparecieron alrededor del hocico, párpados y orejas, así como en la piel perineal y perianal; ojos y testículos y en los músculos de las patas). Mientras tanto las lesiones viscerales eran ciertamente escasas[28]. Las lesiones de miositis observadas en los animales y en particular su distribución afectando las patas y no los músculos del dorso, el miocardio o la lengua, llamaron mucho la atención siendo objeto de una publicación especial al respecto[29].

La peculiar y llamativa distribución de las lesiones arriba descritas llevó a Mackinnon a sospechar una relación entre la distribución de las mismas y la temperatura de los tejidos y áreas afectadas y no afectadas. Razonó sabiamente que si *P. brasiliensis* se desarrollaba óptimamente en el laboratorio por debajo de 35°C, pobremente a 38°C y no desarrollaba para nada a 39°C, las lesiones observadas en los animales bien podrían producirse solamente en regiones del cuerpo enfriadas por la temperatura ambiente cuando ésta era baja, creándose entonces condiciones indispensables para la vida del hongo. Las experiencias referidas habían sido hechas en invierno. De nuevo, la experimentación realizada a continuación apoyó plenamente su hipótesis.

Se realizaron, en efecto, nuevas experiencias. Cobayos inoculados como la vez primera o sea por vía intracardíaca y colocados a una temperatura ambiental por debajo de 10°C desarrollaron idénticas lesiones a las de los primeros animales. Otro grupo de cobayos inoculados similarmente y colocados a 35°C-37°C no desarrolló lesiones de ningún tipo y un tercer grupo de animales colocados a 14°C-20°C desarrolló lesiones en el hocico, orejas y párpados, pero no en los músculos. Finalmente, en los animales colocados a 28°C-30°C las lesiones cutáneas resultaron mínimas simulando pequeñas heridas o rasguños[30]. Como lo aclara muy bien el propio Mackinnon, esas temperaturas de 28°C-30°C son comunes en bioterios de países cálidos, lo que podría explicar la no observación de lesiones por parte de otros investigadores trabajando bajo condiciones experimentales comparables[31].

La temperatura interna del cobayo se sitúa entre 36°C y 38,5°C pero llega a 40°C-41°C en animales colocados a una temperatura ambiente de 35°C-37°C. En esas condiciones las temperaturas de la piel perianal, por ejemplo, son mayores de 39°C[30,31]. Como ya dijéramos, esa temperatura de 39°C sobrepasa la temperatura maximal de crecimiento de *P. brasiliensis* en medios de cultivo, lo que explicaría la ausencia de lesiones

en los animales inoculados colocados en ambiente en aquellas temperaturas de 35°C-37°C. Mackinnon agrega: "La temperatura maximal de crecimiento de los hongos en los tejidos es estimada de 1°C o 2°C inferior a la registrada en los medios de cultivo, lo que explica que las lesiones en los cobayos se desarrollen en órganos y regiones fácilmente enfriadas por temperatura ambiente. Los resultados en el cobayo no pueden ser explicados por una acción general o indirecta de bajas temperaturas ambientales porque las lesiones se localizan con una clarísima preferencia en zonas periféricas fácilmente enfriadas por temperaturas ambientales bajas"[31].

Creemos firmemente que toda esta profusa y profunda investigación de laboratorio arriba referida sobre la patogenia de la paracoccidioidomicosis, no ha recibido el análisis detallado que se merece. Sin embargo, bastante precozmente luego de aquellos trabajos, más precisamente en 1964, aparecieron comentarios elogiosos desde Brasil que el propio Mackinnon cita en su relato de Méritos para aspirar al cargo de Profesor Director del Departamento de Parasitología[32]: "Ramos e Silva (Hospital, 65: 53, 1964) comenta nuestros trabajos. Mackinnon e col. tendem a admitir a possiblidade da porta de antrada pulmonar, a capacidade das lesões pulmonares porduzirem metastasis secundarias e finalmente a occorrência de lesões metastasicas orofaringeas. É de ver a importancia destas constatações que levam a invertir o conceito destas ultimas, quasse sempre consideradas pe los clínicos, muito lógicamente aliàs, como primitivas".

Finalmente, Mackinnon planteó la posibilidad de que la temperatura ambiente pudiera tener un efecto comparable al comprobado en los animales, en el propio hombre. Señaló la rareza de la enfermedad en Manaos, sobre el río Amazonas, donde en cambio es frecuente la blastomicosis queloidiana agregando la necesidad de estudios sobre sensibilización a la paracoccidioidina entre los pobladores de la región[31].

Esporotricosis

Como decíamos al comienzo de este trabajo Mackinnon se interesó muy tempranamente en esta enfermedad, la micosis profunda más frecuente en el Uruguay.

En trabajos publicados en 1948 y 1949[33,34] señaló la relación existente entre la infección esporotricósica y las condiciones meteorológicas. Así, de 32 casos estudiados en Uruguay entre 1929 y 1948 en los que pudo determinar bien la fecha de la contaminación, 26 habían contraído la afección en el otoño y comienzos del invierno. En dos años en los que se habían producido abundantes lluvias en dichos períodos del año, observó pequeñas epidemias que atribuyó entonces a un mayor desarrollo del patógeno en la naturaleza y a una consiguiente mayor chance de infección de las personas expuestas. Los registros meteorológicos en tales períodos mostraron una humedad relativa del 90% y una temperatura ambiente promedial de 16°C -20°C sin descensos marcados en la noche, además de las abundantes lluvias mencionadas.

Para 1963 había podido determinar la fecha de contaminación de 89 casos en un total de 111 registrados durante 33 años. De nuevo constató un neto predominio de casos infectados en los meses de otoño, particularmente abril y mayo[31]. En esta oportunidad Mackinnon comprobó que en el 50% de los casos existía el antecedente de arañazos de armadillos. Para eliminar la posibilidad del efecto de la cacería de estos animales en la incidencia de la enfermedad, Mackinnon seleccionó un grupo de 27 pacientes en los que pudo descartar todo contacto con los mismos encontrando también un predominio de casos infectados en los meses de abril y mayo. Concluyó así que la incidencia de la esporotricosis en Uruguay con un claro predominio en el otoño dependía de las condiciones climáticas.

Por nuestra parte, en un trabajo de 1980 en el que analizamos los aspectos clínico-epidemiológicos de esta micosis en el Uruguay encontramos que el 80,5% de los pacientes se infectaba con *S. schenckii* durante la cacería de armadillos, la cual se realiza fundamentalmente en los meses de Semana Santa o de Turismo[35]. En otra publicación posterior[36] se insiste en que dicho antecedente explicaría entre nosotros los principales parámetros epidemiológicos de la enfermedad como su incidencia estacional, su neto predominio en hombres jóvenes (97%), la localización de las lesiones en el 90% en los miembros superiores, etc.

Luego de las exitosas experiencias en animales sobre temperatura ambiental y paracoccidioidomicosis, Mackinnon intentó investigar qué sucedería al respecto en la esporotricosis. Para ello se resolvió inocular ratas por vía intracardíaca con la fase levaduriforme de *S. schenckii* obteniéndose lesiones metastásicas importantes en patas y cola en trece de quince animales colocados a temperaturas ambientales relativamente bajas (5°C-15°C) sin que las mismas ocurrieran en trece ratas inoculadas y colocadas luego a 31°C[37].

Los resultados anteriores fueron explicados como un efecto inhibitorio de la alta temperatura ambiental sobre la multiplicación del hongo, impidiéndose así la aparición de lesiones. Éstas son observadas sólo cuando los animales son colocados a bajas temperaturas ambientales lo que produce un enfriamiento de determinadas zonas del cuerpo del animal como la cola y las patas. Para llegar a esta conclusión se tuvo en cuenta que la temperatura interna normal de la rata es de 37,7°C y que la cepa usada de *S. schenckii* crecía apenas a 38°C en el laboratorio (temperatura maximal de crecimiento). A temperaturas ambientales bajas, los segmentos distales de las patas y la cola de los animales resultan enfriados suficientemente, permitiendo así una adecuada multiplicación del parásito y consecuentemente la aparición de lesiones.

En este mismo trabajo[37] Mackinnon y Conti Díaz refirieron la curación de un paciente con esporotricosis linfangítica que tenía intolerancia a los yoduros, mediante aplicación de compresas húmedas calientes y al año siguiente Galiana y Conti Díaz publican detalladamente la curación de nueve casos de esporotricosis linfangítica por calor local, sólo o asociado a un rubefaciente, confirmando la observación pionera de 1962[38].

Se inició de ese modo el importante tema de la termoterapia local en la esporotricosis, confirmado posteriormente por numerosos autores nacionales y extranjeros[39]. Como se indica en esta última publicación, Roberts en el libro *Antifungal chemotherapy* editado por Speller, recomienda el empleo del calor local en la esporotricosis frente a la falla o intolerancia a los yoduros. Diversos aparatos y métodos de hipertermia local, incluyendo la utilización de rayos infrarrojos, han sido propuestos y ensayados con éxito por autores japoneses[40].

Como se insistirá en los capítulos respectivos la termoterapia local ha sido aplicada con excelentes resultados en la cromomicosis y en micobacteriosis cutáneas[39].

En el año 1964 Mackinnon junto a Conti Díaz y Yarzábal[41] investigaron también el efecto de la temperatura ambiental sobre la esporotricosis experimental del ratón. Para ello inocularon animales por vía intravenosa con la fase levaduriforme del hongo colocando diferentes grupos a diferentes temperaturas ambientales. Luego de quince días de la inoculación, aquellos colocados a 2°C-5°C desarrollaron lesiones miliares en el hígado, bazo, corazón, alrededor de los testículos y en los músculos de las nalgas y patas posteriores. En el grupo colocado a 13°C-17°C las lesiones eran visibles en los músculos citados y alrededor de los testículos pero no en otras vísceras. A 28°C sólo pequeñas lesiones fueron observadas alrededor de los testículos En el mismo trabajo se comunicó un efecto terapéutico sinergístico entre temperaturas ambientales altas con la anfotericina B en el tratamiento de la esporotricosis experimental del ratón[41].

A propósito de los resultados referidos los autores señalan el hecho de que la temperatura de los laboratorios podrían variar con las diferentes estaciones del año en un país dado y también en laboratorios ubicados en diferentes países con diferentes climas lo que podría incidir en la interpretación de los respectivos resultados experimentales (naturalmente suponiendo laboratorios de experimentación sin sistemas de regulación térmica).

Finalmente, Mackinnon planteó la posibilidad de que el clima en diferentes países pudiera tener influencia sobre la severidad de la afección, presumiendo la existencia de formas clínicas más benignas e incluso curas espontáneas en zonas tórridas[31]. Recogiendo esta hipótesis, en un análisis reciente de la epidemiología de la esporotricosis en América Latina, creímos ver un rol decisivo del clima en el predominio de una determinada forma clínica sobre otra, en diferentes países[42].

Histoplasmosis

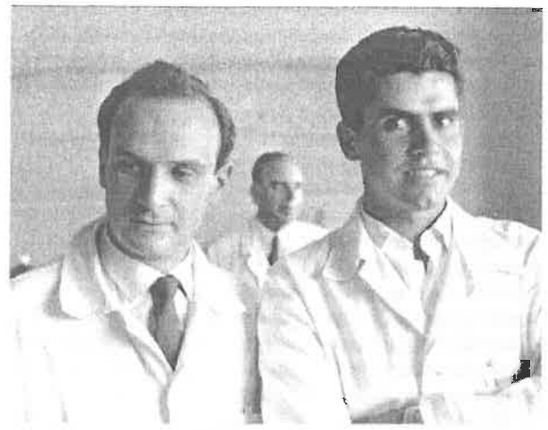
Con la colaboración de Gurri y en el año 1950, Mackinnon demostró mediante coloraciones con el carmín de Best que la pared celular de *Histoplasma capsulatum* era bien delgada y que resultaba impropio seguir manejando el concepto de "cápsula" en este parásito[43].

En el año 1959 Mackinnon y Conti Díaz[44] inocularon ratones por vía intravenosa con aquel agente. En sus autopsias se observó, además de las clásicas lesiones viscerales y linfáticas, la afectación de la lengua, el diafragma, el corazón y músculos esqueléticos. Las lesiones linguales con ulceración del epitelio en un animal favoreció la hipótesis de que las lesiones orofaríngeas en la histoplasmosis crónica serían de origen metastásico.

Continuando con la principal línea de investigación trazada en esa época, es decir la del efecto de la temperatura sobre las micosis profundas se plantearon nuevos estudios sobre el tema en esta micosis. Así y en primer término se investigó la temperatura maximal de crecimiento de 4 cepas de *Histoplasma capsulatum* empleando una atmósfera con 100% de humedad relativa. Las mismas desarrollaron apenas a 39°C no haciéndolo a 40°C. A continuación fueron inoculados 120 ratones por vía intraperitoneal con la fase levaduriforme del hongo dividiendo luego los animales en dos grupos iguales. Un grupo fue colocado durante 3 meses a una temperatura ambiente de 10°C y el otro a 35°C -37°C por igual período. Luego de las correspondientes autopsias *H. capsulatum* fue aislado en cultivos del hígado del 55,1% de los ratones del primer grupo y de sólo el 14,8% del segundo. Considerando que el patógeno no desarrolla a 40°C en el laboratorio y que la temperatura interna del ratón se eleva a esa temperatura cuando es colocado a 35°C - 37°C, el resultado anterior fue interpretado como un efecto inhibitorio de la alta temperatura interna del animal sobre el desarrollo del agente[45].

En base a los resultados expuestos se planteó la hipótesis de que las características climáticas en diferentes países pudieran influir en la incidencia y en las formas clínicas predominantes de la enfermedad. Por ejemplo, en la zona de mayor incidencia de histoplasmosis en el mundo, es decir en el valle de los ríos Mississipi y Ohio en los Estados Unidos de Norteamérica, coexisten altísimos índices de reactores cutáneos a la histoplasmina con un elevado número de formas severas progresivas de la afección. En esa zona el clima se caracteriza por veranos cálidos y húmedos con inviernos muy fríos y cambios bruscos en la temperatura ambiental.

En cambio en Panamá, dice Mackinnon, luego del descubrimiento de la enfermedad por Darling en 1906, sólo tres casos habían sido descritos en panameños hasta 1962 agregando: "Esos tres casos de formas progresivas de la afección correspondían a niños menores de 1 año. El diagnóstico de sólo tres casos en una población con muy elevados índices de sensibilización a la histoplasmina (entre 60% y 90% a los dieciocho años) es por demás sorprendente. El clima en Panamá es cálido y húmedo durante todo el año. Este hecho podría favorecer las chances de infección del hombre desde los hábitat naturales del hongo pero, al mismo tiempo, las formas clínicas crónicas y evolutivas de la enfermedad podrían verse inhibidas. En Uruguay, en cambio, con un claro predominio de formas crónicas pulmonares o diseminadas en adultos y sin casos en niños, los índices de sensibilización a la histoplasmina son bajos (10%-11%). La ausencia de casos en niños en Uruguay podría deberse a las escasas posibilidades de infección. En países tropicales los casos en niños podrían ser explicados por tempranas infecciones en el primer año de vida y por descuidos en la protección contra los enfriamientos"[31]. Agregamos nosotros ahora que el primer caso de histoplasmosis en un niño en Uruguay fue recién diagnosticado en 1986 tratándose



Ismael Conti Díaz con Luis Yarzábal. Al fondo, Juan E. Mackinnon.

de un caso confundido con hemopatía y tratado con altas dosis de corticoides.

Hasta 1963 las únicas formas clínicas de histoplasmosis conocidas en el país eran las diseminadas con lesiones orofaringo-laríngeas o cutáneas como motivo de consulta. Mackinnon sospechó la existencia de otras formas clínicas como las pulmonares guiado para ello seguramente por la experiencia en Estados Unidos. Se puso en contacto con el Prof. Michael Furcolow, reconocida autoridad científica, del Communicable Disease Center de Kansas City, Estados Unidos, resolviéndose realizar encuesta serológica para histoplasmosis en un hospital de tuberculosos en nuestro país con el fin de intentar detectar aquellas formas. De esa manera se llevó a cabo encuesta en el hospital Saint Bois efectuándose la reacción de fijación de complemento en Kansas y el resto del trabajo incluyendo el estudio micológico de los reactores positivos en nuestra Sección Micología del Instituto de Higiene. Entre 142 enfermos de la Colonia no seleccionados, diecinueve sueros resultaron reactivos. Estudiados los correspondientes pacientes del punto de vista micológico, se logró aislar *H. capsulatum* de dos de ellos. Se trataba de dos internados con lesiones fibrocavitarias pulmonares en los que la búsqueda previa de *Mycobacterium tuberculosis* había resultado infructuosa[46]. Para 1968 se habían diagnosticado 23 casos en el país, todos en adultos y, salvo uno, en hombres. Diecisiete de ellos correspondían a formas diseminadas y seis a formas pulmonares crónicas[47].

Blastomicosis norteamericana

A pesar de tratarse de una micosis profunda predominante en Norteamérica y secundariamente en África, sin ningún caso registrado en nuestro país, el Profesor Mackinnon quiso incluirla en la lista de afecciones en las que se investigaría el efecto de la temperatura. Efectivamente, en 1961 Conti Díaz y Mackinnon encontraron que la temperatura maximal de crecimiento de dos cepas de *Blastomyces dermatitidis* correspondía a 41°C-42°C desarrollando bien a 39°C. Se inocularon 43 cobayos por vía intracardíaca. Un grupo de 25 animales fue colocado a 10°C-20°C y otro de 18 a 35°C-37°C. Los resultados mostraron que la mitad de los animales se habían infectado pero que la infección permaneció latente en el grupo de animales mantenidos a 35°C-37°C, mientras que la enfermedad se desarrolló rápidamente produciendo la muerte de los animales colocados a 10°C-20°C. Aquellos fueron explicados por el hecho de que la temperatura interna del cobayo sube a 40°C-41°C luego de ser colocado a una temperatura ambiental de 35°C-37°C[48].

Cromomicosis

Los estudios sobre esta micosis profunda del dermis y celular subcutáneo fueron iniciados por Mackinnon, como decíamos al principio de esta revisión, allá por el año 1933 con la descripción del primer caso autóctono de la enfermedad. En el año 1950 presentó en un Congreso de Microbiología en Río de Janeiro un trabajo titulado "On the nomenclature of the etiologic agents of chromomycoses" con propuestas valiosas entre otras la de incluir en el género *Phialophora* las especies *compacta* y *pedrosoi* además de *P. verrucosa*.

El tema de "temperatura y micosis" en el caso de la cromomicosis no escapó a la atención de Mackinnon. Así en un trabajo presentado en 1968[31] y luego de citar nuestro trabajo sobre temperaturas maximales de los diferentes agentes de cromomicosis inspirado por él ciertamente[49] y sobre curación de un caso clínico mediante lámpara de infrarrojos[50], dice: "Al presente es imposible especular sobre la posible influencia del clima sobre la cromomicosis por no disponer de la información necesaria sobre el comportamiento de los agentes causales en su hábitat natural".

Micetomas exógenos

Este tema fue de los más relevantes en la obra de investigación de Mackinnon.

En el año 1949 describió, junto a Ferrada Urzúa de la Universidad de Chile y a Montemayor de la Universidad Central de Venezuela, una nueva especie para la ciencia a la que denominó *Madurella grisea*[51] y que con el transcurso de los años sería reconocida como la especie más frecuente de maduromicosis (micetomas exógenos por mohos) en América Latina. Escribió varios trabajos sobre este patógeno destacándose quizá una de 1954 en la que estableció en detalle y entre otras cosas las diferencias entre las formas parasitarias es decir de los gránulos de *M. grisea* y de *M. mycetomi* (hoy día denominada *M. mycetomatis*) este último importante agente de pie de Madura por hongos negros en numerosos países, Sudán por ejemplo[52]. Esta publicación lo transformó en toda una autoridad en la materia de los micetomas, hecho reconocido por los más selectos investigadores del momento quienes solicitaban pronta y frecuentemente su ayuda frente a cualquier problema de identificación de especies en cultivos o en materiales patológicos. Este reconocimiento científico que mucho nos halaga traducido entre otras muchas cosas por la designación con su nombre de otra nueva especie descrita por Borelli en 1976[53] es lo que también se merece la notable obra de nuestro profesor en otros temas como el de patogenia la paracoccidioidomicosis o el de la relación entre temperatura y micosis.

Mackinnon también se ocupó de las bacterias del orden *Actinomycetales* agentes de micetomas, sosteniendo la existencia de cinco especies: *Nocardia asteroides, N. brasiliensis. Streptomyces madurae, S. somaliensis* y *S. pelletieri*[54]. Hoy día se sigue aceptando este criterio de Mackinnon con el agregado de otra especie *N. caviae* y la inclusión de las especies *S. madurae* y *S. pelletieri* en el género *Actinomadura*.

Finalmente, el tema "temperatura y micosis" fue considerado por Mackinnon en el caso de los micetomas. Comentando los resultados de un trabajo nuestro ya mencionado sobre temperaturas maximales de agentes de micetomas y cromomicosis[49] y de otro referido a nocardias[55].

Mackinnon dice: "de acuerdo con Conti Díaz, *Nocardia asteroides* es una especie heterogénea desde el punto de vista de su termofilia. Todas las cinco cepas que crecieron en el laboratorio por encima de 43°C fueron aisladas de casos de nocardiosis visceral. Las once cepas que dejaron de crecer a 43°C consistieron en nueve aisladas de micetomas y dos de nocardiasis pulmonar. Estos resultados no nos llevan a esperar un efecto beneficioso del calor en el tratamiento de los micetomas con excepción de aquellos producidos por *Madurella grisea*. La ausencia de *M. grisea* como causa de micetomas en el Sudán podría ser debida a la ausencia del hongo en la naturaleza pero debemos considerar la posibilidad

de que altos valores de la temperatura ambiente no permita el desarrollo de aquel en los tejidos"[31].

Criptococosis

Esta micosis profunda de importancia enorme como causa directa de muerte en individuos inmunocomprometidos y particularmente luego de la aparición del VIH-SIDA, fue también objeto de estudios por parte del profesor Mackinnon.

En 1950 y en colaboración con Gurri y Vinelli publica un trabajo sobre la pared celular de varios agentes de micosis profundas, destacando el valor de la tinción por el mucicarmín para poner en evidencia la característica cápsula mucilaginosa de *Cryptococcus neoformans*, agente de la afección[56].

Como ya fuera destacado, en el año 1958 orienta al autor de este trabajo en la investigación experimental en ratones de la posibilidad de la puerta de entrada pulmonar en esta enfermedad con resultado ciertamente exitoso[24]. Ello le resultó útil para proseguir sus fundamentales estudios sobre la patogenia de la paracoccidioidomicosis (ver "Paracoccidioidomicosis").

En 1962 se publicó trabajo que según palabras del propio Mackinnon "demostró en forma inequívoca que podía contraerse criptococosis en el Uruguay"[57].

Finalmente, el tema "Temperatura y micosis profundas" no fue abordado a través de trabajos experimentales propios en la enfermedad que nos ocupa. Sin embargo, Mackinnon puso especial énfasis en el análisis de trabajos experimentales de autores extranjeros demostrativos de un claro efecto inhibitorio de temperaturas ambientales altas sobre el curso de la enfermedad tanto en ratones como en embriones de pollo[31]. Suponemos nosotros ahora que tales resultados almacenados en una memoria prodigiosa puedan haber influido en los fundamentales trabajos posteriores sobre el tema en cuestión.

MICOBACTERIAS "ATÍPICAS" AGENTES DE LESIONES CUTÁNEAS Y TEMPERATURA AMBIENTAL

En base a los experimentos de Shepard de 1961[58] logrando inyectar con éxito el bacilo de la lepra humana en la almohadilla plantar del ratón, hecho explicado principalmente por un efecto favorecedor de la baja temperatura de la región sobre la multiplicación de la bacteria y en el conocimiento de que las lesiones cutáneas producidas por *Mycobacterium marinum*, agente del llamado "granuloma de las piscinas", se localizaban esencialmente en zonas periféricas (codos, rodillas, etc.) fácilmente enfriadas por la temperatura ambiente, se realizaron experiencias de laboratorio.

Efectivamente, en 1963 Mackinnon, Conti Díaz y Yarzábal[59] encontraron que *M. marinum* inoculado por vía intraperitoneal a ratones blancos suizos, producía la muerte de todos los animales mantenidos a 2°C-5°C; por el contrario, murió sólo uno de los doce animales colocados a 35°C-37°C, y probablemente esa muerte se debió a otra causa no identificada. Se concluyó que existía un efecto directo inhibitorio de la alta temperatura interna de los animales colocados a 35°C-37°C sobre la multiplicación tisular de la bacteria, cuya temperatura maximal de crecimiento en el laboratorio es apenas de 37°C. Posteriormente, en los años 1972 y 1982, pudimos diagnosticar el primer y segundo caso respectivamente de granuloma cutáneo por *M. marinum* en Uruguay logrando curación de ambos con termoterapia local[60,61].

Reunión de camaradería en la Cátedra.

Micosis varias y hongos venenosos

En 1950 Mackinnon prepara antígenos del hongo *Coccidioides immitis* agente de la coccidioidomicosis y luego, con la colaboración de investigadores argentinos y chilenos, se realizan encuestas mediante pruebas cutáneas con coccidioidina en Uruguay, Argentina y Chile. Logran establecer así una línea divisoria entre zonas libres de endemia y otras endémicas en estos países señalando el hecho de que Uruguay está en zona libre de endemia[62].

En colaboración con Raúl Vignale, Casella de Vilaboa y Burgoa, publica en 1964 un muy interesante caso de ficomicosis (cigomicosis) muco-cutánea crónica y destructiva con aislamiento del agente etiológico[63]. Éste fue identificado por Hesseltine y Ellis como *Mucor ramosissimus*, especie considerada excepcional como agente de la afección.

Junto a Magallanes, Bellagamba y Mariño describen en 1959 y por primera vez en el país, la dermatofilosis o dermatitis micótica en ovinos del Uruguay[64]. Afección probada luego muy común en nuestros ganados, conocida vulgarmente como "lana apelmazada" ("lumpy wool"), producida por el actinomiceto *Dermatophilus congolensis*, tiene gran importancia desde el punto de vista económico, pudiendo ser trasmitida al hombre por contacto directo con animales infectados.

Finalmente, en colaboración con Talice y en 1934, describe en el Uruguay y por primera vez en América del Sur, la especie venenosa *Amanita phalloides*[65] y luego en 1938, refiere una intoxicación colectiva producida por la especie *Amanita muscaria*[66].

INVESTIGACIONES DE ÍNDOLE ECOLÓGICA

Ellas representan, sin lugar a dudas, otra de las líneas de investigación fundamentales de Mackinnon.

Iniciados estos estudios en los primeros años de la década del sesenta, los mismos fueron incrementados y perfeccionados a partir de 1968.

Efectivamente, en este año fue aprobado y financiado por parte de la U. S. Army Research Office, el proyecto de investigación preparado por Mackinnon y Conti Díaz titulado: "Ecology of agents of mycoses mainly South American blastomycosis", cuyo principal objetivo era descifrar en lo posible detalles del nicho ecológico del agente de esta última enfermedad, es decir, de

Paracoccidioides brasiliensis. Si bien al final del estudio no se pudo lograr aquel objetivo, la investigación llevada a cabo permitió el aislamiento del medio exterior en el Uruguay, de numerosas cepas de variadas especies de hongos y actinomicetos agentes de enfermedades para el hombre, amén de otras observaciones de elevado interés científico (ver más abajo, por ejemplo "Gránulos actinomicetoides por *Pseudomonas aeruginosa*").

Sesenta y dos cepas de *Nocardia asteroides* fueron aisladas de fuentes naturales en el país y estudiadas luego en el laboratorio. La curva de resultados de sus temperaturas maximales de crecimiento mostró como hecho muy llamativo una correlación bastante estrecha con la obtenida por autores americanos con cepas de la misma especie obtenidas de diferentes fuentes. Por otra parte, la inoculación al cobayo por vía intraperitoneal reveló una relación entre temperaturas maximales y grado de patogenicidad: las cepas con mayor temperatura maximal fueron más patógenas provocando la muerte de la mayoría de los animales. Todo ello confirmó la heterogeneidad de la especie sostenida por nosotros[67]. Posteriormente, en un trabajo de 1982 se comparó la acción patógena experimental de cepas de las tres más importantes especies de *Nocardia*: *N. asteroides*, *N. brasiliensis* y *N. caviae* en ratones inoculados en la almohadilla plantar y en el peritoneo, así como en hámsters y cobayos por vía intratesticular. Se logró confirmar una vez más la relación entre patogenicidad y termotolerancia en *N. asteroides* así como la elevada sensibilidad del cobayo para esta especie. Asimismo, *N. brasiliensis*, conocido agente de micetomas en el hombre, originó típicas lesiones de micetomas con gránulos en las almohadillas plantares de ratones[68].

Siete cepas de *Sporothrix schenckii*, agente de la esporotricosis del hombre y de los animales fueron aisladas a partir de 125 muestras de plantas y suelo. Las mismas presentaron las características morfológicas típicas de la especie, siendo todas ellas patógenas para el ratón. El hongo fue aislado de entre otros sustratos de pasto seco usado por las mulitas para fabricar sus nidos dentro de sus cuevas. Esto fue importante porque, como ya fuera expresado, más del 80% de los casos de esporotricosis en el Uruguay se infectan durante la cacería de mulitas, lo que constituye una situación epidemiológica única en el mundo[69].

Dos cepas de *Pseudoallescheria boydii* (*Allescheria boydii*) hongo agente de micetomas y de varios otros procesos[27] fueron aisladas de un total de 58 materiales en descomposición y una tercera de suelo de gallinero con abundantes trozos de madera quemada, sosteniéndose la hipótesis de que la especie pudiera ser de estirpe lignícola[70].

Cinco cepas de *Phialophora spinifera*, hongo negro agente de faeohifomicosis (conjunto variado de afecciones provocadas por hongos fuliginosos de la familia *Dematiaceae*), aisladas de fuentes naturales en Uruguay, produjeron sobre tubos de agar Czapex-Dox, células brotantes provistas de una gruesa cápsula no descrita antes para la especie[71]. Tal observación princeps fue confirmada a posteriori por otros investigadores.

Muy curiosamente dos principales agentes de cromomicosis, *Phialophora verrucosa* y *Phialophora* (*Fonsecaea*) *pedrosoi*, fueron aisladas con extraordinaria frecuencia del medio exterior en nuestro país. En efecto, 31 cepas fueron aisladas de trescientos veintiocho muestras de restos de plantas, suelo y otros materiales, a través de cultivos directos de suspensiones e inoculación en animales de laboratorio[72].

Llama la atención la rareza de casos clínicos de la enfermedad en nuestro territorio en comparación con la "abundancia" de las especies en el ambiente exterior.

Finalmente, en 1978 se comunicó a la IV Reunión Internacional sobre Micosis organizada por PAHO el trabajo "Aislamiento de levaduras negras del ambiente exterior en el Uruguay". Las principales especies obtenidas fueron *Exophiala spinifera*, *Wangiella dermatitidis* y *P. gougerotii*[73].

Digno es mencionar que todos estos trabajos de naturaleza ecológica impulsados y dirigidos por Mackinnon son normalmente mencionados como corresponde en los principales textos sobre la especialidad, así como también en trabajos científicos actuales de otros autores sobre el tema.

En oportunidad de otros estudios de aislamiento de hongos del medio exterior, se logró observar por primera vez en la literatura y dentro de abscesos testiculares de cobayos inoculados por tal vía, típicos gránulos actinomicetoides por *Pseudomonas aeruginosa* (bacilo piociánico) rodeados de una corona de clavas esosinofílicas[74].

II. PARASITOSIS VARIAS

El Prof. Mackinnon incursionó asimismo en temas de parasitología general estudiando y publicando trabajos sobre enfermedades provocadas por protozoarios, helmintos y artrópodos.

Así, y como ejemplos, en el año 1955 y junto a Abbott describen un caso de sarcosporidiosis en vida de un paciente sudanés[75]; en colaboración con Talice comunica un caso de paludismo producido por transfusión[76] y en 1948 publica el tercer caso nacional de distomatosis hepática[77]. También en el mismo año refiere como hecho curioso un caso de expulsión de *Taenia saginata* por la boca[78] y poco tiempo antes había relatado un caso de sarna costrosa o noruega atribuida a *Sarcoptes scabies var. equi*[79].

Pero algo que nos resulta de gran interés científico fue que Mackinnon quiso saber si los efectos demostrados de la temperatura ambiental sobre las micosis eran también observados en los protozoarios. Para ello eligió a *Trypanosoma cruzi*, agente de la enfermedad de Chagas y con la valiosa colaboración de la Dra. Franca Rodríguez encuentra efectivamente un efecto inhibitorio de las temperaturas ambientales altas sobre la enfermedad experimental[80].

Finalmente, Mackinnon desde el año 1938 en adelante, se interesa por el tema de los accidentes cutáneo-gangrenosos provocados por mordeduras de arañas, publicando varios trabajos al respecto. La principal especie responsable resultó ser *Loxosceles laeta* (la araña homicida) que curiosamente abundaba entonces en determinados sitios del Instituto de Higiene, cosa que facilitó mucho estos importantes estudios. En varias publicaciones con Jaskel Witkind se analiza en detalle la acción ponzoñosa de esta araña, la especificidad antigénica de su ponzoña y su acción patógena experimental[81].

En resumen, el análisis expuesto pone en evidencia una labor de investigación importantísima de Mackinnon en Micología Médica con aportes originales y fundamentales a la ciencia... Su obra merece ciertamente un reconocimiento universal.

BIBLIOGRAFÍA

1. Conti Díaz, I. A., "Semblanza biográfica y bibliográfica del Prof. Mackinnon (1904-1987)". *Sesiones de la Sociedad Uruguaya de Historia de la Medicina*. Vol. XIX, 1998. pp. 191-185.
2. Lodder, J. & Kreger, Van Rij, N. J. W., *The yeasts*. Nord Holland Publ. Co., Amsterdam, 1952.
3. Talice, R. V. y Mackinnon, J. E., "¿Qué es *Monilia albicans*?", *Arch. Soc. Biol. Montevideo*, 5: 48-53, 1933.
4. Mackinnon, J. E., "Caracteres y grado de la virulencia experimental de las torulopsidáceas de la subfamilia micotorúleas (Monilias). Tesis de Doctorado". *An. Fac. Med. Montevideo*, 21: 320-383, 1936.
5. Talice, R. V. y Mackinnon, J. E., *"Aspergillus (Eurotium) montevidensis* n. sp. isolé d'un cas d'otomycose chez l'homme". *Compt. Rend. Soc. Biol.*, 107: 1007, 1931.
6. Gaminara, A. y Mackinnon, J. E., "Nota previa sobre la existencia en el Uruguay de la tricomicosis llamada 'Piedra'". *Arch. Soc. Biol. Montevideo, Supl.* fasc.: 5: 1314-1319, 1930.
7. Mackinnon, J. E. y Schouten, G. B., "Investigaciones sobre las enfermedades de los cabellos denominadas 'Piedra'. *Arch. Soc. Biol. Montevideo*, 10: 227-266, 1942.
8. Mackinnon, J. E., "Primer caso autóctono de cromoblastomicosis observado en el Uruguay (Nota preliminar)". *Arch. Urug. Med. Cir.*, 3: 365-367, 1933.
9. Mackinnon, J. E., "Description d' une souche de *Phialophora verrucosa* (Medlar, 1915) isolé du premier cas de dermatite verruqueuse observé en Uruguay". *Ann. Parasitol.*, 14: 78-84, 1936.
10. Mackinnon, J. E., "Estudio parasitológico de tres casos de esporotricosis". *Arch. Soc. Biol. Montevideo. Supl. fasc*, 5: 1320-1327, 1930.
11. Talice R. V. y Mackinnon, J. E., "The asteroid form in spontaneous and experimental sporotrichosis". *Proc. Third. Internat. Cong. Microbiol.*, p. 510, 1939.
12. Talice, R. V. y Mackinnon, J. E., "Sobre algunos hongos parásitos del género *Actinomyces* Harz aislados en Montevideo". *Arch Soc. Biol. Montevideo,* 3: 170-173, 1931.
13. Morelli, J. B. y Mackinnon, J. E., "Actinomycose pulmonaire et généralization pyohémique par *Actinomyces israeli* (Kruse)". *Arch. Med. Chir. App. Resp.*, 13: 249-264, 1938.
14. Mackinnon, J. E., *Zimología Médica*. 180 pág. Imp. *El Siglo Ilustrado*, Montevideo, 1946.
15. Álvarez, A. y Mackinnon, J. E., "Las características fisiológicas de la mutación 'letal' de *Candida albicans". An. Fac. Med. Montevideo*, 42: 121-126, 1957.
16. Mackinnon, J. E. y Artagaveytia-Allende, R. C., "The so-called genus *Candida* Betrkhout". *J. Bact.*, 49: 317-334, 1945.
17. Mackinnon, J. E. y Artagaveytia-Allende, R.. C., "Diferentes "auxoheterotrofias" en cepas de hongos de la misma especie". *An. Inst. Hig. Montevideo* 2: 11-31, 1948.
18. Ainsworth, G. C., *Introduction to the history of medical and veterinary mycology*. Cambridge University Press, 1986.
19. Mackinnon, J. E. y Vinelli, H., "Observaciones sobre la forma multibrotante de Paracoccidioides brasiliensis en los cultivos". *An. Fac. Med. Montevideo*, 34: 461-470, 1949.
20. Mackinnon, J. E. y Gurri, J., "Morfología y mecanismo de multiplicación de *Paracoccidioides brasiliensis* en su forma parasitaria estudiada por el método del carbonato de plata". *An. Fac. Med. Montevideo*, 35: 1033-1038, 1950.
21. Mackinnon, J. E., Artagaveytia-Allende, R. C. y Arroyo, L., "Sobre la especificidad de la intradermorreacción con paracoccidioidina". *An Fac. Med. Montevideo*, 38: 363-382, 1953.
22. Hounie, P. y Artagaveytia, R. C., "Encuesta sobre la sensibilidad al agente de la blastomicosis sudamericana". *An. Fac. Med. Montevideo*, 42: 27-32, 1957.
23. Mackinnon, J. E., "Blastomicosis sudamericana experimental evolutiva obtenida por vía pulmonar". *An. Fac. Med. Montevideo*, 44: 355-358, 1959.
24. Conti Díaz, I. A., "Criptococosis generalizada del ratón por instilación nasal". *Soc. Biol. Montevideo*, 23: 63-67, 1958.
25. Conti Díaz, I. A., "Highlights of criptococcosis in Uruguay". *Bull. Soc. Fr. Mycol. Med.* 19 (1): 83-90, 1990.
26. Mackinnon, J. E., "Pathogenesis of South American blastomycosis". *Trans. Roy. Soc. Trop. Med. Hyg.* 53: 487-494, 1959.
27. Rippon, J. W., *Tratado de Micología Médica*. 3ª ed. Interamericana Mc Graw-Hill, 1990.
28. Conti Díaz, I. A., Yarzábal, L. A. y Mackinnon, J. E., "Lesiones cutáneas, orofaríngeas, rectales y musculares por inoculación intracardíaca de Paracoccidioides brasiliensis al cobayo y al conejo". *An Fac. Med. Montevideo*, 44: 601-607, 1959.
29. Mackinnon, J. E., "Miositis en la blastomicosis sudamericana experimental". *An. Fac. Med. Montevideo*, 44: 149-155, 1959.
30. Mackinnon, J. E., Conti Díaz, I. A., Yarzábal, L. A. y Tavella, N., "Temperatura ambiental y blastomicosis sudamericana". *An. Fac. Med. Montevideo*, 45: 310-318, 1960.
31. Mackinnon, J. E., "The effect of temperature on the deep mycoses", en *Systemic mycoses*. A Ciba Foundation Symposium. Edited by G. E. W. and Ruth Porter. J. & A. Churchill Ltd. London, 1968.
32. Mackinnon, J. E., *Títulos, Méritos y Trabajos. Presentados al Consejo de la Facultad de Medicina con motivo del llamado para proveer la Cátedra de Parasitología*, junio de 1964.
33. Mackinnon, J. E., "Las condiciones meteorológicas causa determinante de la frecuencia de la esporotricosis". *An. Inst. Hig. Montevideo*, 2: 50-68, 1948.
34. Mackinnon, J. E., "The dependence of the weather of the incidency of sporotrichosis". *Mycopathologia*, 4: 367-374, 1949.
35. Conti Díaz, I. A., "Sporotrichosis in Uruguay: epidemiologic and clinical aspects", en *Superficial cutaneous and subcutaneous infections*. V International Conference on the Mycoses. PAHO Scient. Publ., 396, Venezuela, 1980.
36. Conti Díaz, I. A., "Esporotricosis", en *Micosis que afectan piel y mucosas*. J. M. Torres Rodríguez. Ediciones Doyma, Barcelona, 1987.
37. Mackinnon, J. E. y Conti Díaz, I. A., "The effect of temperature on sporotrichosis". *Sabouraudia*, 2: 56-59, 1962.
38. Galiana, J. y Conti Díaz, I. A., "Healing effects of heat and a rubefacient on nine cases of sporotrichosis". *Sabouraudia*, 3: 64-71, 1963.
39. Conti Díaz, I. A., *Contribución al conocimiento y progreso científico en Micología Médica*. Impresora Federal Nuevo Sur S.A., Montevideo, Uruguay, 1997.
40. Hiruma, M. et al., "Hyperthermic treatment of sporotrichosis. Experimental use of infrared and far infrared rays". *Mycoses*, 35: 293-299, 1992.
41. Mackinnon, J. E., Conti Díaz, I. A. y Yarzábal, L. A., "Experimental sporotrichosis, ambient temperature and amphotericin B". *Sabouraudia*, 3: 556-59, 1964.
42. Conti Díaz, I. A., "Epidemiology of sporotrichosis in Latinoamérica". *Mycopathologia*, 108: 113-116, 1989.
43. Mackinnon, J. E. y Gurri, J., "La cápsula de *Histoplasma capsulatum* coloreada con el carmín de Best". *An. Fac. Med. Montevideo*, 36: 1191-1194, 1950.
44. Mackinnon, J. E. y Conti Díaz, I. A., "Miositis en la histoplasmosis experimental". *An. Fac. Med. Montevideo*, 44: 608-609, 1959.
45. Mackinnon, J. E. y Conti Díaz, I. A., "The effects of ambient temperature on experimental histoplasmosis of the mouse". *Sabouraudia*, 2: 31-34, 1962.

46.Conti Díaz, I. A., Yarzábal, L. A y Mackinnon, J. E., "Encuesta sobre histoplasmosis en un hospital de tuberculosis del Uruguay". *An. Fac. Med. Montevideo*, 48: 361-366, 1963.
47.Conti Díaz, I. A. y da Luz, S., "Histoplasmosis en el Uruguay". *El Tórax*, 17: 46-49, 1968.
48.Conti Díaz, I. A. y Mackinnon, J. E., "Infección evolutiva e infección latente del cobayo por *Blastomyces dermatitidis*, condicionadas a la temperatura ambiente". *An. Fac. Med. Montevideo*, 46: 280-282, 1961.
49.Conti Díaz, I. A., "Temperaturas maximales de agentes de micetomas y cromoblastomicosis". *An. Fac. Med. Montevideo*, 50: 190-196, 1965.
50.Conti Díaz, I. A. y cols., "Cromoblastomicosis tratada con termoterapia local". *Medicina Cutánea*, 3: 383-386, 1969.
51. Mackinnon, J. E., Ferrada-Urzúa, L. V. y Montemayor, L., *"Madurella grisea n. sp.* A new species of fungus producing the black variety of maduromycosis in South America". *Mycopathologia*, 4: 384-393, 1949.
52. Mackinnon, J. E., "A contribution to the study of the causal organisms of maduromycosis". *Trans. Roy. Soc. Trop. Med. Hyg.*, 48: 470- 480, 1954.
53.Borelli, D., *"Pyrenochaeta mackinnonii.* Nova species agente de micetoma". *Castellania*, 4: 227-234, 1976.
54. Mackinnon, J. E. y Artagaveytia-Allende, R. C., "The main species of pathogenic aerobic actinomycetes causing mycetomas". *Trans. Roy. Soc. Trop. Med. Hyg.*, 50: 31-40, 1956.
55. Mackinnon, J. E., Conti Díaz, I. A. y Gezuele, E., "Estudio de veinte cepas de *Nocardia asteroides* y *N. caviae* de diverso origen". *El Tórax*, 17: 78-83, 1968.
56.Mackinnon, J. E., Gurri, J. y Vinelli, H., "La membrana de la forma parasitaria de varios agentes de micosis profundas". *An. Inst. Hig. Montevideo*, 4: 90-91, 1950.
57.Salveraglio, F., Mackinnon, J. E., y cols., "Caso autóctono de criptococosis en el Uruguay". *An. Fac. Med. Montevideo*, 47: 25-32, 1962.
58.Shepard, C. C., "The inoculation of *leprosy bacilli* into mice by the foot-pad route". *Transactions of the Symposium on Research in Leprosy*, 247-255, 1961.
59.Mackinnon, J. E., Conti Díaz, I. A. y Yarzábal, L. A., "Temperatura ambiental y micobacterias de la piel". *An. Fac. Med. Montevideo*, 48: 355-360, 1963.
60.Conti Díaz, I. A. y cols., "Granuloma cutáneo por *Mycobacterium marinum*. Primera observación en el Uruguay". *Rev. Urug. Pat. Clin. y Microbiol.*, 10: 37-44, 1972.
61.Conti Díaz, I. A., y cols., "A propósito del segundo caso nacional de granuloma cutáneo por *Mycobacterium marinum". Med. Cut. I. L. A.*, 10: 317-322, 1982.
62. Mackinnon, J. E., y cols., "Investigaciones sobre la sensibilidad a la coccidioidina y su significado en varias zonas de los países meridionales de América del Sur". *An. Fac. Med. Montevideo*, 36: 117-1137, 1950.
63.Vignale, R., Mackinnon, J. E. et al., "Chronic destructive mucocutaneous phycomycosis in man". *Sabouraudia*, 3: 143-147, 1964.
64.Magallanes, N. y cols., *Comprobación de la dermatitis micótica en ovinos del Uruguay*. Publ. Dirección de Ganadería, 14 pp., Montevideo, 1959.
65.Talice, R. V. y Mackinnon, J. E., "Sobre la aparición de *Amanita phalloides* en el Uruguay". *Arch. Urug. Med. Cir.*, 4: 492-494, 1934.
66. Mackinnon, J. E., "Intoxicación colectiva por *Amanita muscaria". Arch. Urug. Med. Cir.*, 12: 677-680, 1938.
67.Conti Díaz, I. A., y cols., "Termotolerancia y acción patógena experimental de cepas de *Nocardia asteroides* aisladas de fuentes naturales". *Rev. Urug. Pat. Clin. y Microbiol.*, 9: 232-241, 1971.
68.Calegari, L., Asconegui, F. y Conti Díaz, I. A., "Patogenicidad experimental de *Nocardia asteroides*, *Nocardia brasiliensis* y *Nocardia caviae* de diferentes procedencias". *Sabouraudia*. 20: 295-302, 1982.
69. Mackinnon, J. E., Conti Díaz, I. A. et al., "Isolation of *Sporothrix schenckii* from nature and considerations on its pathogenicity and ecology". *Sabouraudia*, 7: 38-445, 1969.
70. Mackinnon, J. E., Conti Díaz, I. A. et al., "Datos sobre *Allescheria boydii* Shear". *Rev. Urug. Pat. Clin. y Microbiología*, 9: 37-43, 1971.
71. Mackinnon, J. E., Gezuele, E. y Conti Díaz, I. A., "Production of capsule and conidia by yeast-like cells of *Phialophora spinifera* and *Phialophora jeansemei"*, 11: 33-38, 1973.
72.Gezuele, E., Mackinnon, J. E. y Conti Díaz, I. A., "The frequent isolation of *Phialophora verrucosa* and *Phialophora pedrosoi* from natural sources". *Sabouraudia*, 10: 266-273, 1972.
73.Conti Díaz, I. A. et al. "Isolation and identification of black yeasts from the external environmente in Uruguay. Proc. IV. International Conference on the Mycoses". *The black and white yeasts. Scient. Publ. 356*. PAHO, Brasilia, D. F., 1978.
74.Mackinnon, J. E., Conti Díaz, I. A. et al., "Experimental botryomycosis produced by *Pseudomonas aeruginosa". Mycopathologia*. 38: 16, 1969.
75.Mackinnon, J. E. y Abbott, P., "A sudanese case of sarcosporidiosis". *Ann. trop. Med. & Parasitology* (Liverpool), 49: 308-310, 1955.
76.Talice, R. V. y Mackinnon, J. E., "Paludismo accidental por transfusión". *Arch. urug. Med. Cir.*, 27: 473-481, 1945.
77. Mackinnon, J. E., "Tercer paso de distomatosis hepática en el Uruguay". *An. Inst. Hig. Montevideo*, 2: 115- 116, 1948.
78. Mackinnon, J. E., "Expulsión de *Taena saginata* por la boca". *An. Inst. Hig. Montevideo*, 2: 117-118, 1948.
79. Mackinnon, J. E., "Sarna noruega o costrosa". *Rev. argent. Dermatosifilol.*, 27: 67-74, 1943.
80.Franca Rodríguez, M. E. y Mackinnon, J. E., "Efectos de la temperatura ambiental sobre la infección por *Trvpanosoma cruzi". An. Fac. Med Montevideo*, 47: 310- 313, 1962.
81. Mackinnon, J. E. y Witkind, J., "Acción patógena experimental de Loxosceles laeta". *Arch. Soc. Biol. Montevideo*, 20: 43-47, 1953.

FRANK A. HUGHES
(1905-1977)

Luis Bonavita Páez

Escribir sobre la vida y obra de Frank Hughes, uno de los grandes maestros de la medicina nacional significa una responsabilidad que asumimos como parte de la deuda de gratitud que mantenemos con él.

Nace en Montevideo, en la casa de sus padres, el 6 de octubre de 1905.

Hijo de Frank Hughes Gómez y Clotilde Lussich del Portillo.

Inicia sus estudios en la Facultad de Medicina el 1º de marzo de 1924 y se gradúa el 28 de octubre de 1931 después de una brillante carrera que lo exonera de los derechos del título.

Comienza su actividad docente en 1926 en el Instituto de Anatomía con el cargo de Disector, disciplina que lo lleva posteriormente a colaborar en las cátedras de Anatomía y Operaciones.

Continúa como Ayudante y luego como Asistente en el Instituto de Higiene Experimental, desde donde publica sus primeros trabajos científicos.

Tempranamente es Jefe de Clínica Urológica y pasa sus primeros años de la especialidad en el servicio del Hospital Maciel a cargo del Dr. Nogueira a quien reconoce en varios de sus trabajos como su maestro y amigo, con el cual trabajó casi una década.

En 1943 es designado Profesor Agregado y Colaborador de la Cátedra del Profesor Luis Surraco.

Su brillante carrera conquistada a costa de rigurosos concursos de oposición le otorgó un temprano prestigio, obtenido además por las numerosas y excelentes publicaciones que realizó desde muy joven.

Destacada y prolongada fue su actuación en el Sanatorio Uruguay y como Jefe de Servicio de Urología del Hospital Militar.

Su permanente espíritu docente y asistencial lo impulsó a partir de 1951 y durante diez años a desempeñarse como colaborador especializado en la Clínica Quirúrgica del Profesor A. Chifflet, a quien lo unía una profunda amistad. En forma simultánea durante este período actúa en la Clínica Médica del Profesor F. Herrera Ramos, en el Instituto de Clínica Pediátrica, en la Clínica Quirúrgica Infantil y en la Clínica Endocrinológica.

Repetidas veces concurre y expone en el Instituto de Urología, Nefrología y Andrología de Barcelona.

Su amistad con Antonio Puigvert, su fundador, creó un intercambio científico que continúa hasta la actualidad.

Vinculado a las mejores escuelas urológicas de América y Europa abrió un camino fecundo a todos sus colaboradores para transitarlo.

En 1949, siendo Profesor Agregado publica *Urología Práctica*, libro en el que aprendieron generaciones de estudiantes y médicos.

Su publicación cumplió con el deseo que plantea en el prólogo: "Será este un libro de urología en el cual el autor se ha olvidado del cistoscopio y del cateterismo ureteral pero en el cual se han dado toda la importancia que merecen a las maniobras clínicas, a los exámenes de laboratorio y al estudio radiológico".

Urología práctica tuvo gran difusión en nuestro medio, en Argentina y en España, por lo que se agotó en poco tiempo.

Alejado de la Cátedra durante varios años accede al cargo de Profesor Director de Clínica Urológica en mayo de 1960, con el voto unánime del Consejo de la Facultad de Medicina.

Era de esperar por su jerarquía y méritos auténticos que Hughes estaba destinado a marcar una época brillante en la Urología Nacional e Internacional. No defraudó a nadie.

Recordamos su figura: alto, erguido, elegante, con su cabeza entrecana levantada y la mirada profunda, vivaz y serena, su entusiasmo contagioso, sus deseos de saber más.

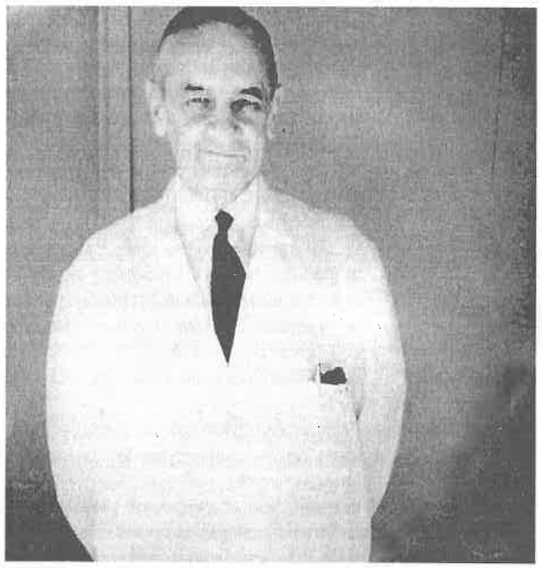
Su primera inquietud al llegar a la Cátedra fue la de continuar en el marco de respeto y consideración entre todos sus integrantes, impulsando una amistad que ha perdurado hasta ahora entre los que tuvimos la suerte de disfrutarla.

Este hecho tan relevante fue percibido siempre en el ámbito médico intra y extra hospitalario e inclusive fuera de fronteras.

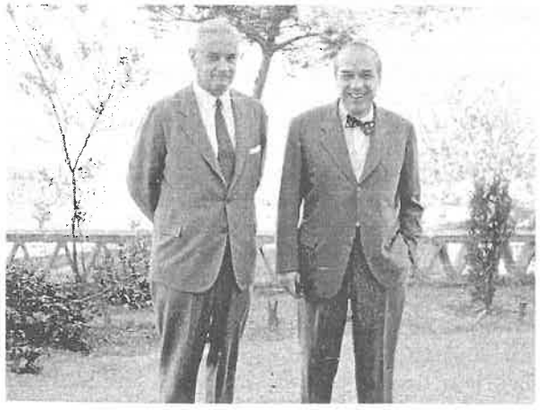
Fue un docente con condiciones personales de excepción, junto a la cama del paciente, en el aula, en las salas de operaciones y en las disfrutables charlas informales que tanto valoramos. Temprano en la mañana, antes de la visitas a las salas, festejaba en su escritorio las anécdotas que él mismo o nosotros aportábamos.

No era partidario de las clases magistrales y lo que trasmitía en el anfiteatro era su profundo conocimiento de la especialidad adquirido por una gran experiencia personal, respaldada en una meticulosa información bibliográfica siempre muy actualizada y a su vinculación con los mejores centros urológicos contemporáneos.

Rápidamente organizó los Ateneos Clínicos que el mismo dirigía, ateneos ágiles, con historias, estudios complementarios bien documentados y piezas operatorias comentadas por un patólogo.



Profesor Frank A. Hughes



Frank A. Hughes y Antonio Puigvert, Barcelona, 1957

Participábamos en las presentaciones los docentes y los urólogos de otros centros asistenciales, capitalinos y del interior.

Siempre fue muy alentador recibir a colegas que semanalmente recorrían a veces cientos de quilómetros para traer aportes o a recibir opiniones sobre los diagnósticos o conductas terapéuticas más aconsejables.

Sin lugar a dudas estas reuniones constituyeron un alto aporte científico y asistencial y un ejemplo del respeto a la opinión ajena que siempre se mantuvo.

De esta forma se fueron relacionando prácticamente todos los urólogos del país y la Cátedra se convirtió en el centro de referencia de toda la actividad urológica del Uruguay.

Desde el inicio se contó con el apoyo invalorable de los entonces Profesores Adjuntos: J. C. Lorenzo, H. Schenone, A. Durante, J. C. Viola Peluffo, F. Mendy de los que tanto aprendimos los que nos iniciábamos en la especialdad: J. R. Delger, H. Delgado Pereira, L. Bonavita Páez, O. Schiaffarino, R. Saldaña, J. Pereyra Bonasso, R. Cepellini.

Con la misma finalidad la Clínica se reunía semanalmente con la Cátedra de Radiología para estudiar los exámenes realizados dentro y fuera del Hospital, lo que significó un intercambio muy enriquecedor. La presentación de pacientes oncológicos en reuniones conjuntas con radio y quimioterapeutas fueron de gran utilidad para programar los protocolos que se consideraban más adecuados.

Se comienza el estudio y tratamiento de los trastornos vesicales neurogénicos, tema complejo de la patología urológica, incorporando al examen clínico los estudios de cistometría y cistometrografía que inició y amplió el Dr. A. Nogueira.

En las salas de operaciones se observó el cambio de técnicas quirúrgicas rápidas y sangrantes a las más seguras y precisas, con una buena hemostasis, identificando las estructuras anatómicas. Entre otras se desarrolla el abordaje de riñón por vía toraco-abdominal transpleural, cistoprostatectomías radicales, cirugía de las suprarrenales, nefrectomías radicales con incisiones amplias y ligadura primaria del pedículo, etc.

Se debe destacar que siempre se tuvo en cuenta la experiencia que cada cirujano tenía sobre una técnica en particular, valorando fundamentalmente los resultados obtenidos.

Un hecho relevante fue el que se continuara en la Cátedra la actividad uronefrológica pediátrica, iniciada en el Hospital Pedro Visca por J. Grunberg y A. Nogueira quien durante su prolongada actuación aportó su experiencia quirúrgica a esta rama tan importante de la especialidad.

Hughes abrió las puertas de la Cátedra para viajar al exterior, a veces con todos sus integrantes y participar en relatos, conferencias, mesas redondas en Buenos Aires, Mar del Plata, Rosario, Tucumán, Córdoba, Lima, Bogotá, Londres, Barcelona, etc.

La preocupación de Hughes por el enfermo lo demuestra esta anécdota. Paciente con síndrome de Cushing que plantea, después de minuciosos estudios un abordaje de las suprarrenales bilateral simultáneo posterior lo que obligaba a una cirugía prolongada con mesa de operaciones en posiciones extremas. Ante nuestro asombro el día previo Hughes se acuesta en la mesa, permanece en esa posición un largo rato y al bajar nos dice: tengan en cuenta en el posoperatorio el dolor que se agregará por esta posición.

Fue un visionario de la importancia que significaba el apoyo de la nefrología en el estudio y tratamiento de múltiples

patologías urológicas. Iniciada en nuestro país la diálisis peritoneal en agudo se continúa con la hemodiálisis en 1966 y se realizan los primeros tratamientos de diálisis crónica intermitente. El intercambio con los nefrólogos fue desde entonces permanente.

Hughes propone la creación de la Sociedad Uruguaya de Urología y Nefrología que se concretó bajo su presidencia en 1967 funcionando en forma armónica durante quince años hasta su separación como sociedades científicas independientes.

Se preparan entonces las condiciones necesarias para la realización de la técnica del trasplante renal humano.

Jorge Pereyra Bonasso concurre al Instituto de Cirugía experimental de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile para actualizar el estudio de la técnica del trasplante renal en el perro, estudio iniciado en nuestro país varios años antes.

Primero Pereyra Bonasso y luego el que escribe continuamos en el Hospital Necker de París la experiencia quirúrgica del trasplante renal humano.

Cumplidas estas etapas en 1969 se realizan en el Hospital de Clínicas los dos primeros trasplantes de riñón cadavérico, con la integración de las Cátedras de urología, cirugía experimental y la Unidad de riñón artificial.

Al recordar estas etapas verdaderamente históricas no podemos olvidar los nombres de Adrián Fernández, Luis Campalans, Dante Petrucelli y Uruguay Larre Borges.

Han pasado varias décadas durante las cuales muchas personas continuaron trabajando con gran esfuerzo. Se abre así el camino de la visión del Profesor Hughes para llegar a la realidad que es hoy el trasplante renal, realidad que justifica que nuestro país sea actualmente la sede del registro Latinoamericano de diálisis y trasplantes.

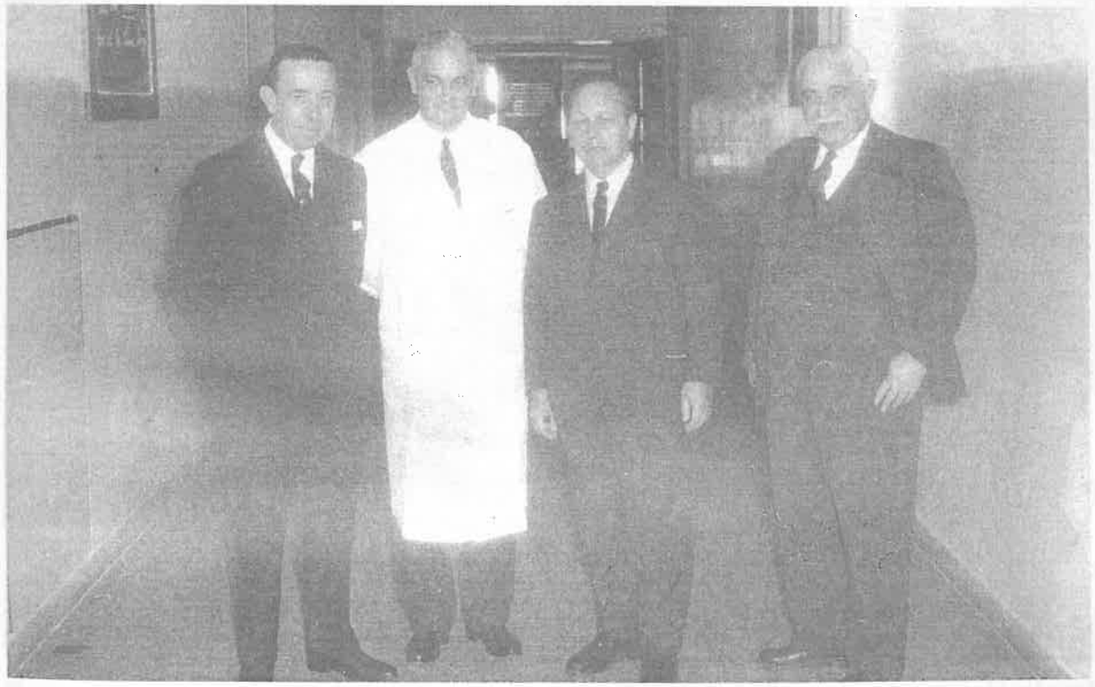
La Confederación Americana de Urología en 1963 eligió a nuestro país como sede del IX Congreso Americano y I Congreso Uruguayo de Urología. Hughes asumió la responsabilidad de organizarlo junto a los docentes de su cátedra y en 1965 bajo su presidencia se realiza un Congreso memorable con la participación de excelentes congregaciones de Latinoamérica, de Estados Unidos y de las principales escuelas urológicas de Europa –Willy Gregoir de Bélgica, Antonio Puigvert, Enrique Pérez Castro de España, Roger Couvelaire y Jean Cibert de Francia, Michael Finzel de Gran Bretaña, etc.–.

La Cátedra fue acumulando un excelente material científico y en 1971 F. A. Hughes y H. Schenone planificaron y dirigieron la publicación de *Urología Práctica*, que con el mismo título de años anteriores fue el exponente de una labor de conjunto de los integrantes de la Clínica a los que se agregaron autores pertenecientes a distintas divisiones de la Facultad de Medicina junto a colaboradores de reconocida experiencia en especialidades estrechamente vinculadas a la urología.

Se publicó entonces una obra trascendente, con mil doscientas páginas minuciosamente ilustradas que se leyeron en toda América y España.

Nuestra Escuela de urología nació y creció con el Profesor Luis Surraco, alcanzando una consideración internacional.

Hughes la mantuvo y acrecentó. Sin olvidar sus orígenes, fundamentalmente europeos, tuvo el empuje necesario para incorporar una urología moderna y cambiante, que se reflejó en esta obra y en toda la actividad docente y asistencial de su Cátedra.



De izquierda a derecha, Ricardo Ercole, Frank A. Hughes, Roger Couvelaire, Alberto García, en Montevideo.

Paralelamente a su actividad hospitalaria Hughes cumplió desde la fundación del Sanatorio Americano en 1948 una larga y brillante actuación junto a prestigiosos colegas como A. Chifflet, J. Llopart, J. Mezzera, R. Belloso, H. Alvarez, H, Gutierrez Blanco, F. Herrera Ramos, etc.

Su labor asistencial fue de alto nivel y ha dejado en nosotros una huella imborrable. Lo recordamos siempre porque fue permanentemente una lección de vida.

Fue un ejemplo de la relación médico paciente, hecho cada vez más importante en el ejercicio profesional actual.

No podemos olvidar su trato amable, su caballerosidad sin fingir, sus consejos, su profundo deseo de curar.

Vivió la angustia del paciente y su familia frente a situaciones difíciles y llegaba al sacrificio inclusive de su salud para solucionar o mitigar los problemas que se le planteaban.

Nos ha guiado siempre en nuestra actuación una frase que empleaba con frecuencia; nos decía que al decidir una táctica o una técnica quirúrgica por más correcta que fuese teníamos que tener presente que el paciente no quedara con una menor calidad de vida.

Durante muchos años tuvimos el privilegio, junto a Hugo Delgado, de integrar su equipo quirúrgico hasta su alejamiento definitivo por razones de salud.

Fue un cirujano brillante, meticuloso, seguro y con gran sentido común. Enseñó técnicas quirúrgicas actualizadas, muchas de las cuales tienen hoy absoluta vigencia, impartiendo siempre tranquilidad en los tiempos más complejos.

Quebrantada su salud, que no le afectó su integridad intelectual, llevó por años su mal con raro estoicismo, casi con burlona actitud y se dio enteramente hasta el final.

Su desaparición el 9 de enero de 1977 quitó al Sanatorio Americano uno de sus más firmes pilares y al Uruguay uno de sus hijos más íntegros.

Fui su discípulo hasta su partida definitiva cuando era ya su amigo.

TRABAJOS PUBLICADOS

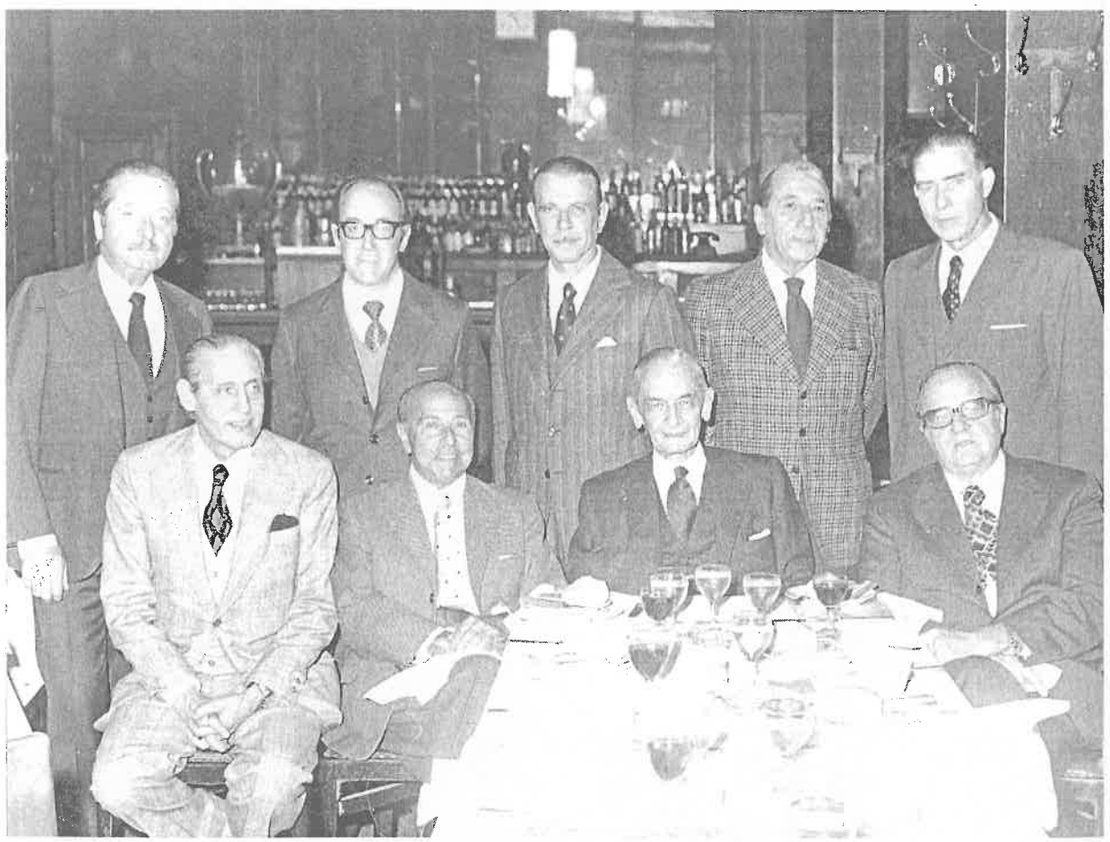
"El diagnóstico de la hematuria", *Archivos Uruguayos de Medicina, Cirugía y Especialidades*. 1933: 3: 892

"La Para-Amino-Benceno-Sulfonamida y sus derivados en las infecciones gonococcicas del hombre", *Memoria de la Sociedad Uruguaya de Urología*. 1937-1938: 3-4: 116

"Algunas consideraciones sobre un tumor del vértice de la vejiga", *Memoria de la Sociedad Uruguaya de Urología*. En colab. Florit, A. Montevideo 1939. 3-4: 146-153

"El tratamiento hormonal después de la resección endoscopica de la próstata", *Actas y trabajos del II Congreso Panamericano de Endocrinología* Volumen IV: 372. 1941

"Lo que pensamos de la resección transuretral de la próstata después de haber efectuado nuestras primeras 96 resecciones endoscopicas", *Tesis de Agregación*. 1942



Sentados (de izquierda a derecha) Héctor Schenone, Jorge Pereyra, Frank A. Hughes, Jorge Lockhart. De pie (de izquierda a derecha): Julio C. Viola Peluffo, Luis Bonavita Páez, Hugo Delgado Pereira, Juan Carlos Lorenzo, Fabián Mendy Noriega.

"Tuberculosis renal. Diagnóstico y Tratamiento", *Acción Sindical*. Número científico. 1944: 6: 137

"Retención de orina", *Manuales del Interno*. Ed. Asoc. Est. Med. Montevideo 1945: 8: 59

"El tratamiento de la azoospermia de origen cananicular", *Memoria de la Sociedad Uruguaya de Urología*. Montevideo 1946.

"Endoscopic reseccion of papilary tumors of the bladder", *The Urologic and Cutaneous Review*. Jannuary: 51: 36. 1947

"Nuestra iniciación con la cistectomia total", *Revista Argentina de Urología*. N° 7-12 julio-diciembre 1947

"Tratamiento Quirúrgico de la Hidronefrosis", *Boletín de la Sociedad de Cirugía de Rosario* (Rep. Argentina) 15: 3. 1948

"Nuestra experiencia en los tratamientos de las obstrucciones del cuello de la vejiga", *Revista Argentina de Urología*. 9: 10. Set. Oct. 1948

"El diagnóstico de infiltración de los tumores vesicales por la urografía de excreción", *Revista Argentina de Urología*. 17: 155. 1948

"La osteítis del pubis", *Revista Argentina de Urología*. N° 1-8 enero-agosto 1949. En colab. Suárez Meléndez. J.

Urología Practica, Editorial Científica del Sindicato Médico del Uruguay. Montevideo 1949

"El abordaje Transtoracico del Riñón", *Revista Argentina de Urología*. N° 1-6 enero-junio 1950

"La malignidad en la ectopia testicular", *II Congreso Uruguayo de Cirugía*. Montevideo 1951

"La metástasis vaginal del hipernefroma", *Memoria Sociedad Uruguaya de Urología*. 10: 41 1951

"El abordaje Transtoracico del Riñón", *Boletín de la Sociedad de Cirugía del Uruguay*. 1951: 22: 114

"Las Bases Anatómicas de la Cistectomia Total en el Hombre", *Boletín de la Sociedad de Cirugía del Uruguay*. T XII N°3. 1951

"El Abordaje del Riñón", *III Congreso Uruguayo de Cirugía* 1952: 277

"A propósito de una sobrevida de cinco años en un cáncer de vejiga tratado por cistectomia total y ureterosigmoidostomia bilateral", *Boletín de la Sociedad de Cirugía del Uruguay*. T XXIV N°1 1953

"La Radiología Renal Operatoria", *Boletín de la Sociedad de Cirugía del Uruguay*. T XXV. N°5: 477. 496: 1954

"La Angiografía Renal por cateterismo femoral percutaneo ascendente", *Revista Argentina de Urología*. Vol XXV N° 5- 8 mayo-agosto 1956. En colab. Barcia, A. Fiandra, O. Viola, J.

"La Nefrectomía radical", *Boletín de la Sociedad de Cirugía de Rosario*. T XXIII. N° 5-6. 1956

"Angiographie Renal", *Ann Radiologie*. Vol I : 49-80 1958. En colab. Barcia, A. Fiandra, O. Viola, J.

"La fisiopatología de la hidronefrosis", *VI Congreso Argentino de Urología*. Tomo 1 Buenos Aires 1960

"Táctica Quirúrgica en el cáncer renal izquierdo", *Revista Argentina de Urología*. 30: 213. 1961

"Aspectos Urológicos de la hipertensión", *La Prensa Médica Argentina*. Vol. XLIII N°6: 337: 341. 1961

"Nefrograma", *Medicina Clínica*. Barcelona. Año XX, Tomo XXXIX N°1: 17: 24. 1962

"Criptorquideas", *V Congreso Médico del Uruguay*. Tomo V: 279: 310. 1962

"Cáncer de vejiga. Tratamiento quirurgico conservador", *VIII Congreso Americano y VI Congreso Colombiano de Urología*. Bogotá. p. 129. 1963. En colab. Mendy, F.

"Complicaciones Urológicas de la diverticulitis sigmoidea", *Revista de Urología de Rosario*. 11: 1963. Col. Bonavita, L.

"El Urólogo y la cirugía suprarenal", *Annais Do X Congreso Brasileiro de Urología*. Río de Janeiro. 47: 1965

Urología Practica, Hughes, F. A. Schenone, H. Editorial Intermédica. Buenos Aires. 1971

RECONOCIMIENTOS

- Medalla del Instituto de Urología de la Santa Cruz y San Pablo. Barcelona. 1964
- Condecorado por el Estado Español con la orden de Isabel la Católica. Madrid. 1965
- Comendador de la Orden Nacional de Cruceiro do Sul. 1968
- Miembro Correspondiente Extranjero de varias Sociedades Latinoamericanas de Urología.
- Miembro de la Academia Nacional de Medicina.
- Profesor Emérito de la Facultad de Medicina. 1974

HERMÓGENES ÁLVAREZ
(1905-1984)

Ricardo Pou Ferrari

I

A través de los siglos las figuras de muchos médicos parteros han perdurado en la memoria de la Humanidad. Con particular relieve se destacan Baudelocque, Madame Lachapelle, Mauriceau, Simpson, Tarnier, Semmelweiss, De Lee y otros.

Nuestro país tiene el privilegio de contar, en medio de una destacada galería de médicos ilustres, con uno de los ginecotocólogos que más han contribuido al adelanto de esta disciplina, vieja como el mundo: el Profesor Hermógenes Álvarez.

Nacido en Nico Pérez en 1905 y signado desde entonces por el nombre del legendario médico del emperador Adriano, realizó su preparación como cirujano para culminar en la ginecotocología.

A lo largo de su brillante carrera puso énfasis en la importancia de salvaguardar la salud de la mujer –fuera y dentro del embarazo– y de su hijo. "De cirujano llegué a ginecólogo, de ginecólogo a partero y de partero a pediatra", decía. Alcanzó así a concebir lo que denominó "Pediatría Intrauterina", o sea el cuidado del ser en gestación, concepto que, por ampliación, en poco tiempo llegó a ser la "Perinatología". Podemos aseverar que esta disciplina, cuyo objetivo es la vigilancia y preservación de la salud del ser humano antes, durante e inmediatamente después del parto (período particularmente crucial para su normalidad física y mental), tiene a Hermógenes Álvarez por creador y propulsor.

Corpulento, cetrino de piel, elegante, de andar seguro y mesurado, mirada tranquila, facies algo risueña y voz atiplada, denotaba fuerte personalidad. Ni excesivamente comunicativo ni lacónico, prestaba constante atención al interlocutor –fuera paciente, alumno o amigo– lo que le permitía captar la esencia de la personalidad de cada uno. Mostrándose comprensivo e interesado, pronunciaba la palabra adecuada en el momento oportuno.

Estas condiciones hacían de Álvarez un ser humano de excepción y, unidas a su sabiduría y perspicacia clínicas, un médico fuera de lo común.

Lo tratamos mucho en sus últimos años, cuando, ya retirado de la Cátedra, concurría diariamente al Hospital Pereira Rossell para proseguir las tareas de investigación.

Siempre curioso, no había dato, por nimio que pareciera, que no despertara su curiosidad y le sirviera para formular muchas hipótesis de trabajo, que más tarde descartaba en su mayoría.

Consciente de la amplitud de su ciencia, leía sin descanso y no tenía pereza para reaprender un tema a partir de los conocimientos básicos, que distaban generalmente mucho de los que había asimilado cuando estudiante.

Tampoco tenía reservas para recurrir a personas que, por su formación, le pudieran aportar lo que él –como clínico– no era capaz de resolver.

II

Fue así que, frente a un hecho tan común como las contracciones uterinas, tomara la iniciativa de medir –mediante un rudimentario aparato de su invención– la intensidad, duración y frecuencia de las mismas durante el embarazo y el parto y correlacionarlas con la frecuencia de los latidos del corazón del feto, tanto en condiciones normales como patológicas.

Llamó en su ayuda al entonces joven fisiólogo Roberto Caldeyro Barcia, con quien formó un equipo, que luego se amplió con otros investigadores coterráneos (Serafín Pose, Juan José Poseiro, Antonio Méndez Bauer, Yamandú Sica Blanco) y extranjeros y que dio origen al Servicio de Fisiología Obstétrica.

A partir de las observaciones iniciales de Álvarez se reformularon todos los conocimientos a propósito del parto. Las publicaciones de sus trabajos recorrieron el mundo entero. Como "la fisiología de hoy es la medicina del mañana", estos conceptos se emplean en la actualidad en la práctica clínica.

Resultado de los mismos fue la incorporación del nombre de nuestra ciudad a un epónimo médico que se utiliza universalmente para medir en "Unidades Montevideo" la actividad uterina, definida como el producto de la intensidad de las contracciones (expresada en milímetros de mercurio) por su frecuencia (dada en número de contracciones cada diez minutos).

Una vez impulsada y puesta en marcha esta notable y original línea de investigación, Álvarez centró su atención en la placenta. Este órgano, de una complejidad admirable, es el que permite el crecimiento y desarrollo del feto en el útero y su integración transitoria con la madre. Solía contar que durante años, al entrar en su servicio, pasaba frente a grandes recipientes que contenían decenas de placentas, resultado de los partos de la jornada precedente, que eran empleadas para alimentar animales. Un día pensó que mejor sería estudiarlas...

III

Realizó sus investigaciones al respecto en un pequeño laboratorio del primer piso del ala izquierda de la vieja Maternidad. Hoy este escenario ha sido barrido por la indiferencia burocrática que, con una saña despiadada por privar al Uruguay de la memoria de los personajes y acontecimientos que, aparte de las hazañas futbolísticas, lo han hecho figurar en los primeros lugares, arrancó hasta la placa conmemorativa que algunos discípulos allí habían colocado.

En el curso de algunos años fue capaz de esclarecer, con la colaboración de investigadores y clínicos (Wáshington Benedetti, su hija Carmen Álvarez, Ricardo Sala, Martha Scaravelli y Roberto Furtado) casi todos los aspectos de la estructura y función de las vellosidades coriales que forman la placenta. Para ello se sirvió de un microscopio de contraste de fases que le permitió observarlas en fresco, a partir de placentas obtenidas de partos recientes o de especímenes recogidos por punción, a través de la pared del abdomen, del útero de la embarazada. Esta técnica, que denominó "Biopsia Placentaria", según nos manifestó en una ocasión "tenía pasado y mucho futuro". Una vez más, no estaba errado, puesto que el procedimiento es la base del método que permite estudiar el genoma del embrión de pocas semanas, utilizado corrientemente en la actualidad para el diagnóstico prenatal.

IV

Con su visión –puesta a la vez en el dato científico pero también en la paciente concreta– fue Álvarez un propulsor de los métodos de diagnóstico precoz del cáncer ginecológico. Bregó por la observación, mediante el ya mencionado microscopio, de las células descarnadas de la vagina y el cuello. De este modo, siguiendo las enseñanzas de Papanicolaou, difundió en nuestro país la necesidad de realizar periódicamente la citología oncológica, conjuntamente con la colposcopía. Pero insistió, además, en la importancia del procedimiento para conocer indirectamente el nivel de hormonas en la sangre e introdujo así los principios de la hormonoterapia de reemplazo, hoy tan *à la page* en el manejo de la menopausia.

Fue Álvarez un discípulo agradecido, que evocaba con particular emoción a sus maestros: Enrique Pouey, Luis Bottaro, Ernesto Tarigo, Ludwig Fraenkel, Alberto Peralta Ramos. Pero fue –por sobre todo– él mismo un Maestro en cada una de sus actitudes. Enseñaba con fruición, en clases cuidadosamente preparadas, notables por su concisión y claridad, en el anfiteatro. Lo hacía también al pasar visita diariamente junto a las enfermas internadas y mientras operaba o asistía un parto y también en un encuentro casual o en una conversación aparentemente intrascendente. Y enseñaba Medicina, no solo en conceptos técnicos sino en principios éticos y... hasta en esas pequeñas cosas que un gran médico dice a sus pacientes en situaciones difíciles y que ellas recuerdan a lo largo de toda la vida con agradecimiento.

V

Con el correr de los años el recuerdo de un Maestro de este porte se va acrecentando en quienes tuvimos el privilegio de ser sus amigos y recibir clases casi "en privado", cuando su corazón quebrantado le permitía apenas desplazarse y hablar, respaldado por un intelecto lúcido, que se mantuvo incólume hasta el final.

Lo más notable de Álvarez es que hizo todo con naturalidad y como sin esfuerzo, en medio de una práctica privada de consultorio, operaciones y partos, muy exigente en tensiones y en horas de desvelo. Y lo hizo sin desatender el estudio, la cátedra, el decanato de la Facultad de Medicina, las sociedades científicas, las organizaciones proyectadas hacia la comunidad... Agregaba siempre, además, una nota de humor, que jamás resultaba irónico y que, más de una vez, se refería a su propia persona, como para demostrar que, como el Quijote, él también podía afirmar "yo sé quien soy"...

Si la cultura es el resultado de innumerables y sutiles capas, que el ascenso y descenso de la "marea humana" va dejando sobre la pobre y monótona rutina diaria, creemos poder afirmar que Hermógenes Álvarez aportó un estrato significativo, no solo por la cuantía sino por la fertilidad –actual y potencial– de su humus a la historia cultural de nuestro país. País que será grande –entre otras cosas– por el cultivo del recuerdo de quienes lo han enaltecido.

HERMÓGENES ÁLVAREZ
(1905-1984)

Ricardo Topolanski Sierra[1]

Hermógenes Álvarez nació en Nico Pérez, departamento de Lavalleja (entonces Minas) en el año 1905.

El día 10 de junio de 1997 se conmemoraron los cincuenta años del primer registro de presión amniótica realizado en el Uruguay –y en el mundo– por los doctores Hermógenes Álvarez y Roberto Caldeyro en un tambor de Marey con papel ahumado con una lámpara de kerosene. Con tal motivo se erigió un monolito, en el jardín acondicionado al efecto, situado junto a la Maternidad que él reorganizó y amplió. En una de sus salas, actualmente dedicada al registro del cardiotocograma fetal, tuvo lugar esta experiencia clínica que revolucionaría a la obstetricia.

Esta genial idea de Álvarez trajo la luz a un campo –el de la contractilidad uterina– donde primaban las teorías más dispares, fruto de interpretaciones erróneas proporcionadas por imperfectos métodos de estudio. La asociación con Caldeyro, fisiólogo riguroso, configuró un equipo clínico-experimental de primer orden, plasmado en lo que se llamó el Servicio de Fisiología Obstétrica, que puso a la ginecotocología uruguaya al frente de la investigación mundial sobre el tema.

Más adelante, mientras Caldeyro se especializaba en el estudio de salud fetal a través de las alteraciones de la frecuencia cardíaca fetal, en el Hospital de Clínicas, Álvarez dedicó sus energías a otros campos en los cuales se destacó también gracias a su empuje e inteligencia.

Nos referimos en primer lugar a la Campaña Nacional de Apoyo a la Maternidad, que trajo cambios fundamentales a la asistencia obstétrica en el Hospital Pereira Rossell. Entre ellos destacamos la construcción del edificio adjunto (ala norte), en uno de cuyos espacios en el segundo piso, funciona actualmente nuestra Sociedad y su biblioteca, que lleva, como homenaje a la personalidad del Prof. Álvarez, su nombre.

Su actividad clínica fue pionera también en otros aspectos. En 1954, impresionado por el elevado número de complicaciones de los abortos provocados que llegaban al hospital, creó el primer servicio de Planificación Familiar y de Educación Sexual. Fue en este servicio donde se aplicaron por primera vez los anticonceptivos orales en forma racional, estudiándose los diversos aspectos clínicos y la eficacia de distintos preparados. Fue allí también donde se iniciaron los primeros estudios sobre dispositivos intrauterinos en el Uruguay, con el dispositivo de Lippes.

Pensaba Álvarez que si se difundía la práctica de la anticoncepción y se educaba convenientemente a la población marginal, disminuiría el número de abortos provocados y su elevada morbilidad, debido a las malas condiciones en que suelen efectuarse los mismos.

Como complemento de dicha actividad, Álvarez fue el primer profesor de Ginecología en dar clases de educación sexual, para lo cual se reunió con un grupo de expertos que incluía a los psicólogos Carrasco y Fernández. En el marco de este servicio, se iniciaron por primera vez en el Uruguay seminarios de Educación Sexual.

Finalmente se creó la Asociación Uruguaya de Planificación Familiar y Reproducción Humana (AUPFIRH), en el ala que ocupaba originalmente el Servicio de Fisiología Obstétrica Prof. Bernardo Houssay y que bordea hacia el oeste el jardín donde se yergue el monolito. Allí se sigue prestando asistencia a la población más carenciada. Fue en Planificación Familiar donde se comenzó a aplicar por primera vez en forma preventiva el test de Papanicolau a todas las pacientes que concurrían a ese servicio, demostrándose así la amplitud de criterios del profesor Álvarez.

Posteriormente, éste dedicó sus esfuerzos al estudio de la placenta, siendo el primero en emplear para dichos estudios la microscopía de contraste de fases, con la que descubrió los brotes de las vellosidades coriales.

Para el estudio anatómico de la placenta *–in vivo–* Álvarez fue también el primero en practicar biopsias placentarias, lo cual derivó posteriormente en un instrumento de gran ayuda para el estudio cromosómico de posibles malformaciones fetales y determinación exacta del sexo *–in útero–*.

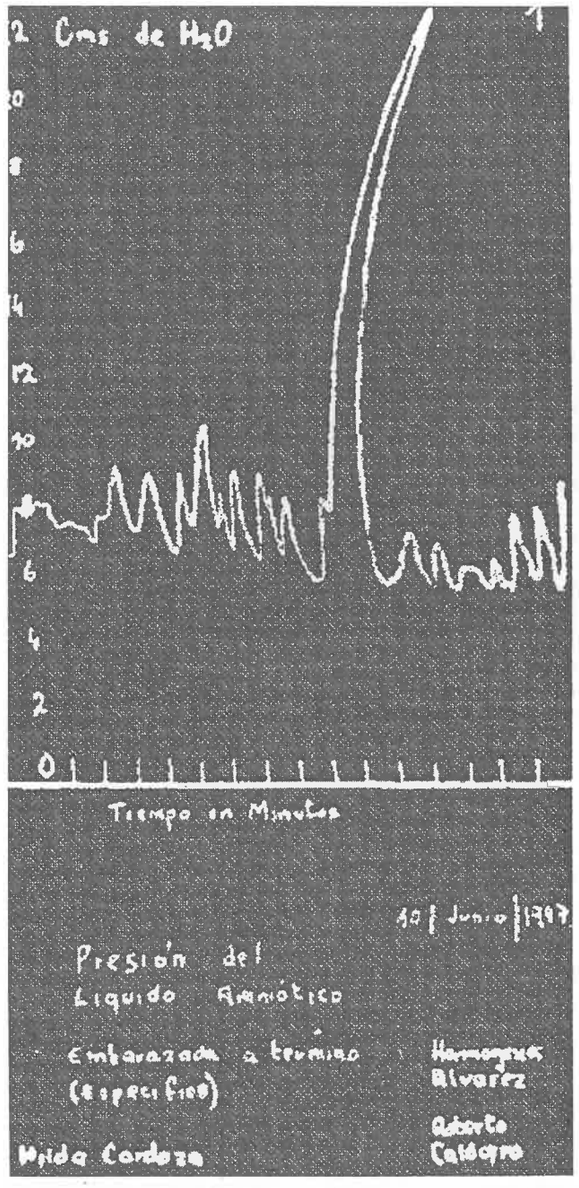
Su obra en la literatura médica abarca más de trescientas publicaciones, tanto a nivel nacional como internacional.

1. *Archivos de Ginecología y Obstetricia*, 1997; 35(2): 46-47.

Una semblanza de Álvarez no podría concluir sin dar noticia sobre su profunda formación humanística. Conocía profundamente nuestra historia y la argentina y era un ferviente admirador de Simón Bolívar. Fue un entusiasta lector de Eduardo Acevedo Díaz y Félix Luna. Memorizaba largos trozos del Martín Fierro, de Santa Teresa de Jesús, de Borges y de Bécquer.

En 1980, fue laureado con el *Joseph De Lee Humanistic Award* por las autoridades del Chicago Lying-in Hospital, siendo esta la primera vez que tan importante galardón internacional se brindara a un científico latinoamericano.

La Sociedad Ginecotocológica del Uruguay no quiso permanecer ausente del homenaje efectuado oportunamente y publica en su revista esta breve semblanza en su memoria. Hace suyas las palabras con que Edgar Cobo, un discípulo colombiano de Álvarez, finaliza su homenaje en la Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología: *"Hermógenes Álvarez desapareció en las sombras inevitables de la muerte, pero dejó para honra de la humanidad una obra descomunal y eterna"*.



Primer registro mundial de presión del líquido amniótico, realizado en una embarazada de término el 10 de junio de 1947.

JOSÉ LUIS DUOMARCO
(1905-1985)

Fernando Mañé Garzón

Héctor Mazzella

I

De especial trascendencia fue la dedicación a la investigación de José L. Duomarco (1905-1985), al punto que debe considerársele uno de los fisiólogos más destacados con que ha contado el país y cuya vigencia se mantiene hasta hoy.[1]

Nacido en Montevideo, obtiene el título de médico de nuestra Facultad de Medicina en 1930. Aún siendo estudiantes se vincula con Benigno Varela Fuentes (1895-1966) a quien considerará siempre su maestro. Colabora con él en sus primeros pasos en la investigación, labor que se concreta en varios trabajos sobre fisiopatología hepática, así como otros que versan sobre la acción del glutatión reducido particularmente en las anemias tanto experimentales como patológicas.[2]

Sin dejar esta fecunda labor se adscribe al Instituto de Medicina Experimental que dirige Héctor J. Rossello, donde actúa primero honorariamente y más tarde como ayudante y asistente.[3] Dotado de una rara capacidad manual y creativa, logra equipar allí su laboratorio con aparatos que sabía adecuar a sus intenciones de investigación.

Forma parte desde su fundación de la Sociedad de Biología de Montevideo, de la que fue presidente y ante cuyas reuniones presenta numerosos trabajos que aparecen publicados en sus *Archivos*.

II

Desde sus primeros pasos como investigador muestra predilección por el estudio de la función cardiovascular y dentro de ella, por su expresión física de gradiente de presión.

En su labor de investigación en fisiología y fisiopatología cardiovascular se distingue una primera línea dirigida al estudio de la hemodinámica circulatoria:

1) la presión arterial, presión intraventricular, velocidad circulatoria, variaciones de ritmo cardíaco y formulación de una nueva ley del corazón;
2) las condicionantes de la insuficiencia cardíaca y de la circulación coronaria;
3) el estudio de la presión venosa.

Una segunda línea de investigación es el estudio de la presión intraabdominal a la que siguió una referente al hombre en el espacio. Complementan su producción trabajos de cardiología clínica.

III

En relación a sus investigaciones sobre hemodinámica circulatoria, cabe destacar en primer término aquellos trabajos dedicados al estudio de la presión arterial[4,5,6], estableciendo la relación entre la obtenida por punción directa de la arteria y la que se obtiene por el método oscilométrico.[7] Destaca el valor de la presión media arterial, e intraventricular[8,9], así como la de la arteria pulmonar en valores normales y patológicos[10] en relación con la presión arterial máxima[11], para definir luego el valor mecánico de la presión media ventricular.[12] Determina el valor del tiempo de evacuación ventricular y su influencia sobre el ritmo cardíaco y el gasto circulatorio[13,14,15,16], disociación y bloqueos[17] y en general de la presión intraventricular[18], buscando su relación en la insuficiencia cardíaca.[19,20] Estudia la velocidad circulatoria y frecuencia cardíaca,[21] frecuencia óptima[22,23,24], su relación con la presión arterial[25] y en la insuficiencia cardíaca experimental[26]. Detallados estudios le dedica a la hemodinámica en su aspecto biofísico[27] en el corazón aislado de batracios[28] y bajo la acción de la adrenalina[29] y otros fármacos.[30]

Con respecto a la circulación coronaria estudia sus condiciones generales[31] y modificaciones[32] así como la acción de los digitálicos.[33]

IV

Desarrolló una línea de investigación importante y original sobre la presión abdominal, sobre lo cual publicó un libro en colaboración con Ricardo Rimini[34], que es uno de los primeros

de la bibliografía mundial en tratar en forma sistemática y completa este tema. En su prólogo, así se expresa Bernardo H. Houssay:

> *"No han faltado observadores y experimentadores que han emprendido este estudio en diferentes épocas, pero los doctores Duomarco y Rimini han realizado una obra más importante que sus predecesores porque han llevado a cabo una investigación más amplia y más completa que se apoya en hechos de observación y además discuten las aportaciones y las hipótesis de los autores precedentes... los autores enriquecen la investigación clínica con un método de examen cuantitativo, en lugar de las vagas apreciaciones habituales cuando se habla de la presión intraabdominal...*
>
> *Esta obra es un esfuerzo metódico, razonado, paciente y perseverante, que merece el mayor elogio por la manera cómo se ha llevado a cabo y por la importancia del problema."*

En efecto, estudian dicha presión mediante un manómetro unido al contenido líquido del estómago en el hombre y en otros mamíferos. El nivel "0" del menisco manométrico corresponde a la presión atmosférica. El mismo se encuentra en un plano correspondiente a un punto entre la cúpula izquierda del diafragma y el límite inferior de la cámara del estómago. Pero encima la presión es subatmosférica y por debajo es mayor que la atmosférica. Analizan así las influencias que normalmente mantienen o modifican la presión abdominal como es la acción del diafragma, el tono de los músculos-abdominales y la respiración. El método empleado es ingenioso y útil. Les permite estudiar la presión intraabdominal en situaciones patológicas tales como en el enfisema pulmonar y en la insuficiencia cardíaca en el neumotórax y en la frenisectomía, etc.[35]

Dada la importancia de esta obra de Duomarco y Rimini, es que debemos dar lugar a las conclusiones que en la misma se establecen:

1) La determinación del nivel "0" y de sus variaciones respiratorias suministra elementos importantes para el estudio de las relaciones tóraco-abdominales en condiciones normales y patológicas. La posición del cuerpo influye fundamentalmente en dichas relaciones.
2) Desde el punto de vista estático, las relaciones tóraco-abdominales están caracterizadas por el equilibrio de las fuerzas que actúan sobre el diafragma, a saber:
   a) la aspiración torácica;
   b) la reacción elástica propia del mismo músculo, que se opone a la anterior;
   c) la presión hidrostática de la columna abdominal, que se extiende entre el diafragma y el nivel "0", cuyo valor, según la posición del cuerpo, se suma o se resta a la resultante de las dos anteriores.

   La función respiratoria exige la convexidad cefálica del diafragma, y por consiguiente:
   a) la presión de su cara abdominal debe ser superior a la de su cara torácica;
   b) todo aumento o disminución de la presión torácica media tiende a acompañarse de correspondientes modificaciones de la presión abdominal, como se demuestra por experiencias en el animal, en las cuales se aumenta o disminuye la presión torácica.
3) Desde el punto de vista dinámico, el equilibrio anterior se desplaza durante la respiración por acción de tres mecanismos:
   a) la acción del diafragma (mecanismo I);
   b) la movilización costal (mecanismo II);
   c) la acción de la musculatura ánterolateral del abdomen (mecanismo III).
4) Estos tres mecanismos, cuya acción sinérgica consiste en la ampliación y reducción alternativa del tórax, durante la respiración, tiene efectos secundarios diferentes, que se sintetizan en la fig. 43 y que se revelan por modificaciones de la posición del nivel "0" y de sus variaciones respiratorias, por el estudio radiológico de la movilidad diafragmática, etc.
5) En el hombre normal predomina el mecanismo I, que se manifiesta por una elevación inspiratoria del nivel "0". Lo mismo ocurre en los casos de aumento del contenido abdominal (embarazo, ascitis) y en una minoría de los perros en condiciones experimentales.
6) En la mayoría de estos últimos predominan los mecanismos II o III, lo que se manifiesta por la inversión de la curva respiratoria de presión abdominal.
7) El aumento de la resistencia al pasaje del aire en las vías respiratorias determina el predominio de los mecanismos II y III, que se traduce por tendencia a la inversión y aumento de amplitud de las oscilaciones respiratorias.
8) En el enfisema pulmonar hay un aumento de la presión torácica y una dificultad, principalmente respiratoria, al pasaje del aire, que determinan el predominio del mecanismo III en su fase respiratoria, predominio que se manifiesta por elevación global del nivel "0", tendencia a la inversión de la curva, especialmente en las posiciones erecta, sentada y genucubital, y al aumento de la amplitud de sus variaciones respiratorias.
9) En la insuficiencia cardíaca congestiva se producen los mismos fenómenos, lo que indica la semejanza de las dos condiciones patológicas. Experimentos en el animal demuestran que las perturbaciones circulatorias, por sí mismas y directamente, no son responsables de las modificaciones observadas.
10) En el neumotórax mono y bilateral hay una disminución de los mecanismos I y II, con suplencia del III, que se traduce por un descenso del nivel "0" y una tendencia a la inversión de la curva respiratoria de presión abdominal, especialmente en las posiciones erecta, sentada y genucubital.
11) En la frenicoparálisis simple y complicada hay una disminución del mecanismo I, que es suplido por los mecanismos II y III, principalmente el II, lo que se traduce por los mismos hechos que en el caso anterior, más una tendencia al "fenómeno paradojal del diafragma".[36]

Como ejemplo del valor conceptual que tienen los hallazgos referentes a la presión abdominal descritos por Duomarco y Rimini, valga el haber dado explicación biofísica a la ocurrencia del absceso subfrénico, complicación de procesos supurados del hemivientre inferior tales como apendicitis u otros de origen pelviano, que hace ascender la infección debido a la presión negativa a nivel subdiafragmático.[37, 38]

V

Ya en prensa su libro sobre la presión intraabdominal, inicia los trámites para acceder a la beca de estudios que otorga la Fundación Guggenheim[39]. Es apadrinado en Uruguay por Wáshington Buño y por José J. Estable, en ese momento en usufructo de la misma beca en los Estados Unidos, y en la Argentina por Pedro Cosio, distinguido cardiólogo. Su propósito era ir a trabajar durante el año que cubriera esa pensión de estudios con uno de los fisiólogos cardiovasculares de mayor prestigio, Carl J. Wiggers (1883-1963) en el *Department of Physiology* de la Western Reserve University en Cleveland, Ohio. A fin de obtener su anuencia, Estable se entrevista con éste quien ya conocía los trabajos de Duomarco y Rimini y a los cuales había hecho especial referencia en un artículo de reciente puesta al día. Así se expresa Wiggers al aceptarlo en su servicio:

> *"I feel distinctly honored by the fact that you are interested in spending a year in our laboratory. I am well acquainted with recent publications and have, in fact, reviewed some of this work in an article which appeared in Annual Review of Physiology, 1947. There are, however, some differences between the findings on cava pressures which do not agree entirely with our observations. It will be interesting to get together on some of these moot problems."*[40]

En el trabajo a que hace referencia así se expresa sobre las investigaciones de Duomarco:

> *"in a series of papers by Duomarco et al.*[41,42,43,44] *the view that respiratory movements and venous return is not supported unless the inferior cava is greatly distended and become oscillatory above the diaphragm".*[45]

Con fecha 27 de junio de 1947 la Fundación Guggenheim le comunica la asignación de una beca para un año de estudio sobre circulación sanguínea y un estipendio de 3000 dólares.

En setiembre de 1947 estaba ya instalado en Cleveland con su familia e iniciaba su trabajo en el departamento de dicho investigador. Así se expresa Wiggers sobre su pasantía:

> *"As I look back to last year I realise again and again how much we appreciated having you with us. Your stimulating ideas proved very valuable even if I did not always agree with you fully. However, if we all agreed it would be very fortunate for experimental science, for there would not then be anything for us to do.*
>
> *Your papers have been accepted by the American Journal of Physiology and are in press."*[46]

Esta pasantía se plasma rápidamente en dos trabajos sobre diferentes aspectos de la presión venosa: uno sobre gasto cardíaco estudiado por dos métodos[47] y otro sobre la presión auricular derecha e izquierda en condiciones normales y experimentales, comprobando así la mayor presión en la aurícula izquierda pero la dirección del gradiente de presión a través del septum interauricular puede invertirse durante el ciclo.[48]

VI

En setiembre del año siguiente se encuentra ya en Montevideo y continúa sus investigaciones sobre la presión venosa en el hombre.

En mayo de 1949 le envía a Wiggers un extenso trabajo sobre presión venosa en el que expone, en base a experiencias ya hechas en Cleveland sobre el colapso venoso:

> *"You know that the present concept of Heart failure is disturbed by opposite ideas and contradictory facts. I think that a cause of this misunderstanding is an erroneous concept of venous pressure in man and that this paper can offer an element to consider."*[49]

Este envío no le será contestado pese a su requerimiento de una opinión al respecto. Insistió en ello y seis meses después recibió esta decepcionante respuesta de Wiggers que, no sin antes excusarse de no haber tenido tiempo de considerarlo, le escribe:

> *"As to the manuscript itself, it is the opinion of three members of our staff, as well as myself, that it is far too lengthy and not adequate as to English composition, so that we would not want to urge it upon editors in this country. As to the results and their interpretation, we also feel that the points are not adequately proved. For this reason, I am returning the manuscript, by regular mail, suggesting that perhaps you might wish to publish it in one of your journals. Of course you can send it directly to one of our journals if you choose, but I doubt its acceptance.*
>
> *I regret that this is our decision. You know me well enough to know that I express myself frankly and boldly without any personal feeling mixed in."*[50]

El concepto de Duomarco de colapso venoso hace independiente la presión venosa periférica de la aspiración del tórax y de la presión y posición de la aurícula derecha.

Duomarco traduce el trabajo al francés y lo presenta en el Primer Congreso Mundial de Cardiología de París en 1950, en

cuyas actas aparece publicado *in extenso* junto con otros treinta trabajos seleccionados entre los quinientos enviados.[51]

VII

Basado ya en una larga serie de trabajos, 28 en total, publica en 1964 con su dilecto colaborador, su libro sobre presión venosa.[52] En el luego detallado estudio experimental, tanto en el animal como en el hombre, expone su concepción de la circulación venosa, que llama *Regla áurea* de la presión venosa, cuya esencia es la siguiente:

> *"Una consideración de todos los casos estudiados muestra que, en condiciones normales, en reposo y en las posiciones habituales del cuerpo, siempre existe por lo menos una zona colapsada interpuesta entre una sección venosa cualquiera y el corazón. La presión en aquella sección venosa está dada por la suma algebraica de dos elementos, a saber: 1) la columna hidrostática que se extiende hasta el primer colapso interpuesto; 2) la presión que se ejerce sobre la porción inicial de la zona colapsada.*
>
> *Para una vena del pliegue del codo, en el brazo descendido (...), el primer elemento (positivo) es la columna hidrostática comprendida entre el codo y el colapso yuxtaaxilar, axilar o subclavio, el segundo (positivo o negativo) es la presión de los tegumentos o la presión reinante en la cavidad axilosubclavia. En un punto cualquiera del sistema de la vena cava inferior, en el sujeto en posición erecta (...) el primer elemento (+) es la columna hidrostática que se extiende hasta el colapso venoso yuxtadiafragmático y el segundo (-) es la presión subdiafragmática, que se mide por la columna comprendida entre este colapso y el 0 abdominal. En el caso de una vena colapsada del brazo elevado o en la yugular de un sujeto en posición erecta (...), el primer elemento es lógicamente nulo y el segundo (+) es la presión de músculos y tegumentos. En el caso de la vena cava superior en el sujeto incorporado (...), el primer elemento es también nulo y el segundo es el valor negativo de la presión pleural. En los senos venosos del cráneo/fig. 14-3, el primer elemento (+ o -) es la columna hidrostática que se extiende hasta el colapso en el origen de las yugulares, a la salida del cráneo, y el segundo es la presión (+ o -) que existe alrededor de dicho colapso.*
>
> *La misma regla puede adaptarse al sujeto en posiciones no habituales del cuerpo, por ejemplo, en la posición vertical abajo, en una sección cualquiera de las venas abdominales (...) el primer elemento (-) es la columna que se extiende hasta el colapso yuxtadiafragmático, el segundo (+) es la columna que se extiende desde dicho colapso hasta el nivel 0 abdominal. En las venas del cuello o en la porción distendida de las venas del brazo, en la misma posición, el primer elemento (+) es la columna que se extiende hasta la aurícula derecha (en lugar del colapso), el segundo (-) es el valor de la hipopresión pleural.*
>
> *En la insuficiencia cardíaca se borran progresivamente los colapsos interpuestos entre el corazón y los diferentes sectores venosos. La misma regla se cumple si, por falta de colapso interpuesto, se toma por base el colapso más próximo por encima de la aurícula. Por ejemplo, en un sujeto incorporado con distención venosa hasta la yugular (...) en una vena del miembro inferior el primer elemento es la columna hidrostática (+) comprendida entre el punto de punción y la zona de latidos yugulares y el segundo es la pequeña acción (+ o -) de músculos y tegumentos sobre la zona yugular colapsada".*[53]

La concepción de Duomarco y Rimini de la circulación venosa es que las venas no se comportan como tubos rígidos y pasivos, sino como tubos depresibles que se colapsan en diferentes puntos de su trayecto variando ellos según la posición del cuerpo o circunstancias locales. Si bien entrevisto anteriormente este concepto no había sido hasta ese momento sometido a pruebas categóricas. Así se expresa sobre este empeño el distinguido fisiólogo argentino Blas Moia en el prólogo:

> *"Todo este enorme esfuerzo realizado, tanto en modelos experimentales como en el animal y en el hombre, era necesario para demostrar, sin lugar a dudas, la realidad de que, en condiciones normales, en reposo y en las posiciones habituales del cuerpo humano, siempre existe, por lo menos, una zona colapsada interpuesta entre una sección venosa cualquiera y el corazón, y que la localización de esa zona es la base de lo que los autores llaman la "regla áurea" para la determinación de las presiones venosas locales.*
>
> *Esa premisa fundamental aplicada a los distintos territorios venosos de la circulación sistemática y pulmonar explica a satisfacción las características generales y locales de la presión venosa, 'esa entidad elusiva y contradictoria, más para ser pensada que para ser medida; que no es una, sino infinita dentro de ciertos márgenes y que, sin embargo, tiende obstinadamente a cero en todos los lugares y siendo tan pequeña, es capaz de regir la acción mecánica del corazón entre los extremos más amplios y siendo así, es capaz en el hombre enfermo de aumentar decenas de veces su valor sin aumentar aquella acción mecánica'.*
>
> *Esta aparentemente extraña definición tiene, sin embargo, su explicación y justificación a todo lo largo de la obra, a través de cuyos capítulos el lector irá aprendiendo a conocer las características de la presión venosa en los distintos sectores del organismo, su significado y sus relaciones con los medios que rodean al sistema venoso. Y aún para el que tenga ya conocimientos previos del problema básico, los hallazgos y raciocinios le irán sorprendiendo de más en más.*
>
> *Al principio de cada capítulo, la descripción minuciosa de los experimentos realizados, de los métodos utilizados y de los cálculos restantes, parecerá al lector tal vez un poco fatigante y tediosa, pero esa sensación se desvanecerá rápidamente con la justificación de las condiciones de carácter clínico y de inmediata aplica-*

ción práctica, que explican con facilidad los problemas aparentemente más arduos y difíciles de resolver.

El concepto de que, en condiciones y posiciones normales del cuerpo humano, las grandes venas torácicas no se encuentran dilatadas sino colapsadas y que las cosas pasan como si cada segmento venoso se abriera ampliamente en la cavidad pleural; la demostración de que en condiciones fisiológicas, la aspiración torácica no aumento el retorno venoso, ya que, siendo la hipopresión pleural la causa del colapso de las venas a su entrada en el tórax, los aumentos de la función respiratoria solo tienden a exagerar dichos colapsos y asegurar, por lo tanto, la independencia entre el gasto y la aspiración torácica; la noción de que todo esto protege el retorno venoso y las concomitantes variaciones de la presión arterial sistémica contra las fluctuaciones respiratorias y voluntarias de la presión pleural; el hecho de que la improbable succión cardíaca diastólica, aunque existiere, sería inoperante por el carácter colapsable de las venas encargadas de transmitirla, y múltiples argumentos más, son pruebas irrefutables que echan por tierra interpretaciones dogmáticas, aceptadas sin discusión sobre bases eminentemente especulativas, desde que hace más de siglo y medio se descubrió la hipopresión pleural.

¿Quién, en efecto, a la luz de tal hallazgo podía dudar, como preguntan los autores, que 'el tórax, esa amplia ventosa colocada sobre el polo superior del abdomen, no ejerce una aspiración del contenido venoso periférico? Y que la misma aspiración no dilata los grandes troncos venosos del tórax...?'

Los capítulos sobre circulación y presión venosa en el sistema de la vena cava inferior y de la porta y sus relaciones con la presión abdominal circulante, el apasionante estudio de la circulación y presión en las venas intercraneorraquídeas y sus relaciones con la presión de líquido cefalorraquídeo, muy especialmente el de la presión de las venas pulmonares, con la explicación de por qué, a pesar del colapso yuxtapulmonar, es valedero el registro clínico de la presión auricular izquierda en la denominada posición 'de encaje', durante el cateterismo cardíaco derecho, demuestran acabadamente la preocupación de los autores por agotar el tema en todos sus aspectos. Hablan además, claramente de su excepcional y vasta erudición y de su capacidad creadora e interpretativa.

Cada uno de esos capítulos aparece marcado al extremo por una claridad, una precisión y una exactitud tales, que dejan invariablemente en el ánimo del lector una profunda sensación de seguridad.

En síntesis, esta obra es una contribución ejemplar al conocimiento raiconal de la fisiología y fisiopatología de la presión venosa, sin el cual sería imposible interpretar adecuadamente los hallazgos semiológicos en el ser humano normal y enfermo. Por eso sus conclusiones son de aplicación eminentemente clínica y permitirán al médico valorar acertadamente los hallazgos realizados a la cabecera del enfermo, muchas veces aún sin el empleo de instrumento alguno.

Este libro se incorpora así a la literatura y a la historia médica como la obra de consulta fundamental a la que obligadamente tendrán que referirse todos los que, en el futuro, quieran ocuparse de este tan importante tema'.[54]

Indudablemente el libro de Duomarco marca un adelanto sustancial en el conocimiento de dicho tema. Describe la presión venosa en diferentes regiones del cuerpo, incluyendo la presión venosa pulmonar y las venosas cercanas y raquídeas. Surge de ello la importancia del colapso de la pared de las grandes venas a su entrada en el tórax, colapso que tiende a llevar a 0 la presión sanguínea local, lo que sin duda está en estrecha relación con la presión venosa o del medio extravascular considerado. Todos los diferentes capítulos contienen modelos de la circulación venosa considerada y sus relaciones sea con las presiones venosas craneana, con la presión endotorácica y con la presión abdominal. En otros capítulos, estudia la presión venosa en la insuficiencia cardíaca, en los procesos pulmonares difusos y asimismo acciones de diferentes fármacos que la modifican. Este libro, basado en veinte años de investigación, en la que se empleó el núcleo óptico de registro, hace reflexiones originales sobre la hemodinámica real y pone en evidencia la sagacidad con que encara el problema. Representa un real progreso al mejor conocimiento de la presión venosa en condiciones normales y patológicas en el hombre que honra la fisiología y la medicina clínica nacional.

VIII

Con sus colaboradores Cyro Giambruno y Ricardo Rimini estudia la presión pericárdica, estudio que les valió ser incluidos en una importante monografía sobre funciones cardiovasculares editada por Aldo A. Luisada.[55] Exponen las funciones básicas del pericardio sobre todo en base a sus estudios experimentales en el perro, principalmente mediante registros de presión intrapericárdica y en estudios angiográficos en el hombre en condiciones normales y patológicas. Entre estas últimas sostienen que en la insuficiencia cardíaca, la expresión clínica de la misma sería consecuencia en gran parte de la constricción pericárdica por la limitación que le impone dicha serosa. La hipótesis de los autores es que debe darse mayor importancia a este hecho.

IX

Junto con Arnoldo Esponda y Antonio Asplanato describen una nueva ley del corazón.[56] Se basan en un examen de la contractibilidad del ventrículo del sapo *(Bufo erenarum)* y concluyen que el impulso máximo en la contracción ventricular depende principalmente del volumen sistólico final y que sería en gran parte independiente de otras contracciones mecánicas, particularmente del volumen diastólico final.

X

Sus investigaciones sobre la presión venosa se continuaron hasta su retiro en 1970. En 1968 en colaboración con su hijo describe sobre un modelo hidráulico la relación de la frecuencia cardíaca frente a diferentes condicionantes. El estudio de dicho modelo establece la existencia de cinco variables independientes (flujo, resistencia, presión, masa y capacidad elástica) que determinan la frecuencia. Atento a que dicha frecuencia es fija para el corazón denervado, es de suponer que en condiciones normales existan por lo menos cinco reflejos que acomodan la frecuencia cardíaca. Cada uno de ellos realiza una función fisiológica específica que da estabilidad al sistema. No habrá por lo tanto una regulación de la frecuencia sino una regulación circulatoria a expensas de la frecuencia.[57]

XI

Los viajes del hombre al espacio durante la década de los años sesenta, encendieron una vez más en Duomarco su inquietud y creatividad.

Su último trabajo versó sobre la aplicación de su concepto de colapso venoso en la circulación de retorno en el hombre en el espacio. Transcribimos en resumen:

"Se presenta una discusión teórica sobre el retorno venoso al corazón en ausencia de gravedad. Se parte de la hipótesis de que en ausencia de gravedad las venas sistémicas y pulmonares se encuentran ligeramente distendidas por presión hidráulica. Esta distensión es interrumpida inmediatamente antes del pasaje venoso al espacio pleural. En este punto la presión lateral efectiva es nula y se produce el colapso venoso. La presencia de gravedad produce presión hidrostática en las venas ascendentes y colapso en las descendientes, ambas en un medio grasoso. La gravedad no afecta la situación de las venas abdominales. En suma, cualquiera sea la dirección del flujo, estas venas son solamente distendidas por la presión hidráulica, porque la presión abdominal y la presión venosa hidrostática se cancelan mutuamente.[58]

XII

En los trabajos de investigación clínica, publicados en menor número, se destaca su orientación fisiopatológica, buscando prioritariamente a la patología en una situación experimental no provocada pero sí aprovechada para poner en juego y de manifiesto sus conceptos surgidos de la experimentación fisiológica.

XIII

La bibliografía completa de Duomarco comprende 130 trabajos, la mayor parte de ellos de investigación original. Demuestra una inquietud permanente por dilucidar los problemas que su talento indudable le sugiere y que se esfuerza por delimitar, haciendo uso de una impecable metodología así como de gran exigencia en el protocolo de las experiencias y de una esmerada pulcritud en la presentación de los resultados, los que emplea en obtener conclusiones propias que sostiene con criterio exigente. Prueba de ello es que muchos de estos trabajos fueron admitidos en las más exigentes publicaciones periódicas de investigación fisiológica.

XIV

Hombre que conocimos en su madurez, sus cuarenta, de baja estatura, ágil en gestos y resuelto en propósitos, se le verá siempre afanoso, no dispuesto a la dialéctica errática sino a la realización de sus deseos que eran ante todo la creación de la resuelta experiencia que daría solución a sus dudas, inquietud y porque no, deseos. Dominante pero sensato, suave aunque exigente, se hizo querer, pese a los impulsos no raros, a veces tenaces, de su carácter que matizaban, diríamos, la calidez bondadosa de su mirada penetrante e inquieta, algo melancólica quizás, y dispuesto siempre a la relación surgida de una cálida amistad. Durante cuarenta años ejerció como médico cardiólogo en la clínica Varela-Rubino y en distintos hospitales, dedicando a sus enfermos el mismo empeño que brindó a la investigación.

XV

No estaría completa esta somera reseña sobre la obra científica de Duomarco sin hacer especial referencia a sus dos más consecuentes y fieles colaboradores: Ricardo Rimini y Cyro E. Giambruno.

Ricardo Rimini (1908-1972) nació en Roma donde se recibió de médico en 1931. Se especializó en Clínica Fisiológica y luego en radiología, y fue como médico de los hospitales de dicha ciudad colaborador del famoso Carlos Forlanini; judío sefaradí, se vio obligado a emigrar por la persecución nazi-fascista, primero a Inglaterra donde revalida su título en 1938 e inmediatamente pasa a radicarse en nuestro país. Cumple con abnegación una larga prueba de reválida que le permitirá ejercer la medicina; obtiene la nacionalidad oriental en 1942, a la que se identificó pese a su pintoresco acento y elocuentes gestos expresivos. Desde esa fecha establece con Duomarco una íntima y continua colaboración, que se prolongará treinta años, en el estudio de la fisiología y fisiopatología cardiopulmonar y que dio sus frutos en más de cien trabajos originales. A esta actividad debe sumarse su desempeño docente en medicina, neumología y radiología en servicios de la Facultad de Medicina y del Ministerio de Salud Pública:

"Bajo de estatura, pero fuerte y corpulento, solo unos meses antes lo habíamos visto correr como un niño en su solar de 'El Pinar'. Luchador incansable, trabajador inteligente, cultor inexorable de la verdad, amigo en las dificultades, conductor severo y sencillo de los jóvenes, hombre jovial y con agudo sentido del humor."[51]

XVI

Duomarco contó como discípulo, leal amigo y colaborador a Cyro E. Giambruno (1925-1962) lamentable y prematuramente segado por el azar.[52] Inicia su carrera científica como ayudante de clase del Instituto de Fisiología (1949) y de la Cátedra de Farmacodinamia y Terapéutica del Instituto de Patología (1951), siendo designado luego ayudante de investigación (1952). En usufructo de la "Beca Artigas" otorgada por la Universidad de la República, trabaja durante siente meses en el Laboratorio de Cardiología de la Clínica Pediátrica del Hospital Karolinska, Estocolmo y luego, en la misma especialidad, en el Hospital Lariboniére de París.

Su labor fisiológica se concretó junto a Duomarco en varios trabajos sobre movimientos respiratorios y circulación pulmonar, relación entre la presión del ligamento y la presión venosa, etc.[53]

Posteriormente se dedica a desarrollar la cardiología infantil en el país, y puede considerársele nuestro primer cardiólogo pediátrico de formación fisiopatológica.[54]

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Duomarco, J. L., "Títulos, méritos y trabajos. Recopilación de Bibiana Duomarco de Tierno y Rosana Tierno", en *Arch. DHM*, 1996. Para los que acreditan mayor valor a los trabajos publicados en las revistas llamadas internacionales (que por cierto no lo son), cirterio que también y por cierto no compartimos (los trabajos son buenos o malos independientemente de su origen editorial), damos a consideración en relación con ese prejuicio de los trabajos de Duomarco y colaboradores. 48 de ellos fueron publicados en revistas extranjeras: argetinas (diecinueve), francesas (once), norteamericanas (siete), alemanas (dos), brasileñas (dos), española (una), protuguesa (una), italianas (cuatro).
2 Ver Cap. XIX.
3 Ver Cap. VIII
4. Duomarco, J. L. y Olver, B., "Medida directa de la presión arterial media en el hombre. Relación con la determinación oscilométrica", *Comptes Rendus Soc. Bio*. París, 1932;CXI., p786.
5. Duomarco, J. L. y Oliver B., "Medida directa de la presión arterial media en el hombre", *Rev. Med. del Uruguay*, 1932; p. 305.
6. Duomarco, J. L., "Significación e interés práctico de las presiones arteriales máxima, media y mínima", *Arch. Urug. de Med. Cir. y Esp.*, 1934;IV N°5, pp. 495-99.
7. Duomarco, J. L. y Visca, P., "El método oscilométrico, el método directo por punción arterial y el método de punción venosa por debajo de comprensión en la determinación de la presión arterial media en el hombre", *Anales de Medicina Interna*, Madrid, 1936, V, p. 7.
8. Duomarco, J. L. y Piaggio Blanco R. A., "Presión media arterial y presión media intraventricular", *Arch. Urug. de Med. Cir. y Esp.*, 1934;V, n. 3, p. 312-19
9. Duomarco, J. L., "La presión intraventricular. Resumen de algunos problemas hemodinámicos que con ella se relacionan", *Actas de las Jornadas Médicas de Río de Janeiro*, 1937; p. 229.
10. Piaggio Blanco, R. A. y Duomarco, J. L., "Medida en el hombre de las presiones medianas en el ventrículo derecho y en la arteria pulmonar. Sus valores normales y sus modificaciones patológicas", *Arch. Urug. de Med. Cir. y Esp.*, 1934; V, N°3, pp. 320-35.
11. Duomarco, J. L., "Cálculo de la presión media intraventricular durante el tiempo de evacuación en el hombre. Relación con la presión arterial máxima", *Comptes Rendus Soc. Biol. París*, 1934; CXVII, p. 887, *Rev. Arg de Cardiología*, 1934, I, p. 281.
12. Duomarco, J. L. y Piaggio Blanco, R. A., "Presión media arterial y presión media intraventricular. Valor mecánico de la diástole ventricular", *Comptes Rendus Soc. Biol. París*, 1934; CXVII, p. 890, *Rev. Arg. de Cardiología*, 1934; I, p. 287.
13. Duomarco, J. L., "Duración del tiempo de evacuación ventricular por minuto. Influencia de la frecuencia del ritmo cardíaco y del gasto circulatorio", *Comptes Rendus Soc. Biol. París*, 1934; CXX, p. 563.
14. Duomarco, J. L., "El tiempo de evacuación ventricular por minuto. Su determinación elkectrocardiográfica y su significación fisiopatológica", *La Prensa Médica Argentina*, 1936, N°29, p. 1682.
15. Duomarco, J. L., "Velocidad circulatoria. Su valor en clínica", *Anales de la Clínica Médica A.*, 1941-44, pp. 447-57, Prof. Dr. J. C. García Otero.
16. Duomarco, J. L., Dillon W. H. y Wigger C. J., "Comparison of cardiac output by a direct method and the Hamilton-Remington procedure", *The American Journal of Physiology*, 1948, CLIV, N°2, pp. 258-72.
17. Duomarco, J. L. y Piaggio Blanco R. A., "Block intra-sinusal con disociación inter o intra-auricular completa que determina dos ritmos auriculares no interferentes, uno de los cuales rige el ritmo ventricular", *Arch. Urug. de Med. Cir. y Esp.*, 1938, XIII, N°3, pp. 301-10.
18. Duomarco, J. L., "Nuevos aspectos de la presión intraventricular cardíaca", *Arch. Urug. de Med. Cir. y Esp.*, 1935; VI, N°25, pp. 245-60, *IV Congreso Médico Nacional*, Montevideo, diciembre 1934.
19. Duomarco, J. L., "Relación entre la presión media arterial, la presión media intraventricular y el gasto cardíaco. Concepto tensional y medida del grado de la insuficiencia cardíaca". *Comptes Rendus Soc. Biol. París*, 1936, CXXI, p. 553.
20. Duomarco, J. L., "La relación entre la presión media arterial y la presión media intraventricular con especial referencia a la insuficiencia ventricular", *Rev. Clínica de San Pablo en la clínica del Prof. Bourrouf.*

CARLOS DÍAZ ROMERO

(1905-1988)

Raúl González Puig

I

Carlos Díaz Romero nació en Tacuarembó el día 21 de setiembre de 1905. Fueron sus padres Luis Díaz Romero y Sara Inés Roccatagliatta.

El progenitor era farmacéutico, dueño de la Farmacia del Sol, que funcionaba bajo la firma Marella y Díaz Romero.

Carlos fue el mayor de cinco hermanos. Realizó sus estudios primarios en Tacuarembó y los secundarios en Montevideo. Luego, orientado por una firme vocación de médico, ingresó a la Facultad de Medicina en 1925. Allí formó parte de una brillante generación de alumnos entre los cuales destacaron más tarde, Raúl Piaggio Blanco, Frank Hughes, Ricardo Yannicelli, Rogelio Belloso, Mario Rius y Carlos María Fosalba, fundador del CASMU.

Entre esa pléyade no desentonó Carlos Díaz Romero.

Luego de desempeñarse durante cuatro años como Practicante Interno, obtuvo su título de Doctor en Medicina el 23 de noviembre de 1935.

Debido a su don de gentes y a su natural modestia fue en todo momento muy apreciado por condiscípulos y colegas.

II

Luego de un pasaje por la Clínica Médica del Prof. Dr. Brito Foresti, donde adquirió firme base para su carrera en el futuro, se orientó, conjuntamente con su amigo de toda la vida, el Dr. Federico Salveraglio, hacia la especialización en infectología.

Por concurso ingresó al Instituto de Higiene donde funcionaban en el cuarto y quinto piso, la Cátedra de Enfermedades Infecciosas de la Facultad de Medicina y el Servicio de Enfermedades Infecciosas y Epidemiología del Ministerio de Salud Pública. La Dirección de una y otro era entonces ejercida por un mismo médico: el Profesor Enrique Claveaux, de quien Carlos Díaz Romero era sobrino político.

Era aquel un período fermentario para la especialización. Entre las mayores realizaciones destacaban los planes de vacunación contra enfermedades frecuentes en la época, tal el caso de la difteria, el tétanos y la poliomielitis. Al mismo tiempo se ampliaban los conceptos de Higiene y Epidemiología y se publicaban numerosos trabajos relativos a la especialidad. Estos fueron recogidos y editados en varios tomos por la Facultad de Medicina. Hoy, a más de cuarenta años de su aparición, esos trabajos conservan la misma seriedad de conceptos y su gran claridad de exposición.

En el año 1942 Díaz Romero fue distinguido por el Ministerio de Salud Pública con una Beca en el Instituto Butantán de San Pablo. Permaneció allí hasta 1944 perfeccionando sus ya amplios conocimientos en infectología.

De nuevo en su país, su carrera en Salud Pública fue ascendente. Cuando le conocimos en 1954 era Médico Asistente y ocupaba en el escalafón jerárquico un cargo en que sólo lo precedían los doctores Salveraglio y Claveaux. Mientras tanto se desempeñaba como Director de Sanidad de Fronteras, cargo dependiente del Ministerio de Salud Pública, cargo hoy ya inexistente.

Los conocimientos sobre Microbiología básica adquiridos por Díaz Romero eran relevantes y nos extenderemos sobre ellos al ocuparnos de su actividad como docente.

También en esa época y debido a su sólida formación, poseía una importante clientela en parte privada, en parte mutual procedente del CASMU. Era respetado y querido por sus pacientes, desde el momento en que representaba entonces lo que se ha dado en llamar el "médico de familia". En cuanto al CASMU, actuó dentro del mismo hasta el momento de su jubilación. Y desde luego, fue socio honorario del Sindicato Médico del Uruguay.

III

En el año 1954 dependían de la Facultad de Medicina dos cargos de médicos adjuntos a la Clínica de Enfermedades In-

fecto-contagiosas en la Cátedra del mismo nombre. Ingresé en uno de ellos y el otro lo ocupó el Dr. Daniel Fonseca.

En ese entonces conocí a Carlos Díaz Romero. Físicamente era un hombre de talla más bien pequeña, calvo, de ojos vivaces y franca sonrisa. Su edad oscilaba alrededor de los cincuenta años. Era muy accesible como persona y solicitarle que me familiarizara con la Cátedra me resultó fácil. Como recuerdo de ese primer contacto conservo la memoria de sus indicaciones: "acá no cumplimos un horario fijo, pero por las mañanas y durante varias horas, todos los médicos, incluso los especialistas, debemos estar presentes; son las horas de la visita de Sala, de las Policlínicas y de los Ateneos semanales".

Respecto al Prof. Claveaux opinaba: "es un clínico excepcional que esconde bajo su aspecto adusto, una ironía a veces mortificante"; pero agregaba: "al comienzo del Ateneo no conoce al paciente, pero al final nos encamina hacia el diagnóstico conservando su expresión irónica e inmutable".

En efecto, durante los Ateneos se hallaban presentes los doctores Juan José Leúnda (subdirector), Federico Salveraglio, Raúl Canzani, Norris Surraco y los adjuntos de Clínica (incluso, yo agregaba modestamente en último lugar, Díaz Romero).

El caso clínico era en general complicado. Su historia era leída al Prof. Claveaux por algún colaborador. Luego aquél solicitaba la opinión de los presentes por orden jerárquico y al fin él resumía los datos en forma magistral y diagnosticaba.

Por desempeñarme en otros cargos docentes, durante los doce años en que concurrí a la Cátedra de Enfermedades Infecto-Contagiosas lo hice con interrupciones, aunque sí con la suficiente frecuencia como para advertir que Díaz Romero no era afecto a las clases magistrales de anfiteatro; en lo que me es particular no presencié ninguna. En cambio, sus conocimientos, su gran experiencia clínica se ponían en evidencia a lo largo de sus visitas a la Sala y en la Policlínica del Servicio. Allí, unas preguntas breves y acertadas y un examen sagaz del paciente le permitían llegar al diagnóstico, rápida y sencillamente. De esa manera nos hizo reconocer a los médicos más jóvenes las enfermedades eruptivas, el tétanos, la gangrena gaseosa, la poliomielitis, el síndrome de Guillén-Barré, la mononucleosis infecciosa, las hepatitis A y B, que eran las conocidas en la década del cincuenta, el carbunco, la erisipela, la lepra...

Carlos Díaz Romero con el Prof. Federico J. Salveraglio

Era sobre todo incomparable su actuación frente al enfermo de Policlínica, donde le seguíamos siempre un grupo de colegas a quienes él mismo escogía y estimulaba. Entre los numerosos casos que se presentaban y ante los cuales se desempeñaba con su habitual solvencia, citaré a guisa de ejemplo, uno inolvidable: el paciente era un humilde italiano a quien la Embajada de su país ayudaba económicamente y enviaba al Hospital Italiano en caso de enfermedad. Yo mismo lo examiné en la Policlínica de este último hospital, donde constaté que además de adelgazamiento y astenia como síntomas generales, presentaba en la piel lesiones de aspecto maculoso, algo levantadas, de color gris oscuro. Pensando en que se trataba de una dermopatía decidí citarlo en el Instituto de Higiene con el fin de que fuera examinado por el especialista pertinente, pero antes consultar con el Dr. Díaz Romero. Éste de inmediato preguntó si al explorar las lesiones se había buscado su sensibilidad. La buscó él mismo y al comprobar que algunas de las manchas eran anestésicas, decidió aplicarles el método de Lleras, método que yo entonces desconocía. Díaz Romero tomó un pliegue de piel por medio de una pinza, esperó a que el pliegue quedara exangüe y lo puncionó con una aguja fina extrayendo de él un líquido citrino. Luego extendió el líquido sobre el portaobjeto de un microscopio, lo coloreó y lo observó cuidadosamente durante algún tiempo a través de la lente. Luego me invitó a mirar. "Lo que se ve –dijo– son células gigantes macrófagos conteniendo en su interior pequeños bacilos dispuestos en paquete de habano. Son bacilos de Hansen y lo que tiene el paciente es lepra". Así sencillamente hizo el diagnóstico y luego con toda naturalidad continuó su trabajo en la Policlínica mientras yo no salía aún de mi asombro.

Con el paso de los años y por reconocimiento de sus virtudes, Díaz Romero fue elevado al cargo de Director del Instituto por el Ministerio de Salud Pública, hasta obtener finalmente su jubilación profesional.

Me había yo alejado entonces del Instituto de Higiene, pero ello no me impidió continuar la amistad con este gran médico y hombre excepcional.

Siendo quien esto escribe Médico internista del Hospital Italiano debió ser testigo del ingreso en el mismo de Díaz Romero afectado por un gran infarto cerebral que lo condujo rápidamente a la muerte. Ocurrió ésta el día 2 de mayo de 1988, cuando él cumplía 83 años.

Esta breve semblanza de un médico ejemplar tiene por propósito hacer resaltar su hombría de bien, su conducta invariablemente correcta frente a quienes fueran pacientes y colegas y muy especialmente mencionar la sencillez innata de un profesional cuyos valores estaban muy por encima de su modestia natural. Finalizamos parafraseando al Dr. José B. Gomensoro en oportunidad de referirse al Dr. Arturo Lussich, profesor de Clínica Semiológica: "Se debe ser modesto, pero no tanto". Ello es aplicable a nuestro amigo y maestro Carlos Díaz Romero.

ISIDORO LEIRANA POMBO
(1905-1964)

Sergio Echeverrigaray

I

Isidoro Leirana Pombo nació en Canelones, en la pequeña localidad del Tala, el 5 de diciembre de 1905. Sus padres fueron Isidoro Leirana y Griselda Pombo y vivían en el km 69 de la que sería la ruta 7. Poseían unas cien cuadras de campo. Fue el último de seis hermanos: Domingo Severo, cuyos descendientes viven aún hoy allí, Francisco, Carmen, Silveria y Juan.

No es extraño que con familia numerosa y cien cuadras de campo debiera trabajar en otra cosa. Así que Leirana (padre) fue mercachifle, un equivalente del comercio informal de hoy, pero itinerante. Viajaba periódicamente a Montevideo en carro; allí vendía su producción y adquiría mercadería para negociar en las estancias de su pago.

II

Era la *Belle Époque* para Europa, los Años Dorados para los Estados Unidos: noticias de la riqueza, los vicios y la fatuidad de los ricos nos llegaban de aquellas tierras; sus pobres, más pobres que nunca, también nos llegaban en oleadas de inmigrantes. El Uruguay tenía una vía de movilidad vertical en la escala social: la enseñanza ya era libre y gratuita. Lo decía Vaz Ferreira en *Moral para Intelectuales*, en 1908. Pero esto solo lo leían los intelectuales, los demás debían descubrirlo por sí mismos y aceptar el desafío si se creían capaces. Saldrían adelante si realmente lo eran.

III

Cursó sus estudios de Primaria en la escuela rural del km 73, hace mucho desaparecida, y la enseñanza secundaria en Montevideo, por no existir entonces en Canelones, y mucho menos en el Tala.

IV

Estudió medicina, siendo Practicante Interno por concurso en 1927 y ya recibido su título, mientras trabajaba como médico de asistencia externa, se especializó como otorrinolaringólogo en el servicio del Maciel, con el Prof. Justo M. Alonso.

En 1940, se lo designó como Médico Regional Otorrinolaringólogo interino del hospital de Paysandú. En noviembre de 1942 accede al cargo por concurso de méritos y oposición. El no obtener los cargos por designación directa, generalmente por influencias políticas, era en esos tiempos un tema ético indiscutible para los universitarios; en la práctica no existía otra diferencia que la pura satisfacción moral.

V

El Paysandú de 1940 era muy distinto del actual. No existían industrias y las calles, salvo las centrales, no estaban adoquinadas. No existía carretera a Salto y la que lo comunicaba con el sur era de tosca y sin puentes, lo cual en época de lluvias ocasionaba el corte del tráfico, tan pronto como los cuarteadores que se instalaban con caballos en los vados eran superados por la empresa.

VI

A nivel de Mercedes, la Ruta 2 era interrumpida por el río Negro. Las balsas hacían el cruce de vehículos, con un tráfico en aumento. Era un milagro que no hubiesen ocurrido accidentes y ocurrieron: el 15 de octubre de 1952 cayó al río el automóvil del Sr. Rivabén, pereciendo él y su esposa y meses después el ómnibus de Onda, con todo su pasaje dentro, se precipitó por haber sido tocado accidentalmente el arranque del vehículo. En este ómnibus se encontraba el Dr. Leirana, quien salvó su vida

saliendo antes de que se hundiera. Desde entonces se tomó la precaución de hacer descender los pasajeros durante la travesía, medida poco confortable en tiempo de lluvias.

Otra forma de llegar a Montevideo era por el ferrocarril. El servicio era excelente: se tomaba en Paysandú al atardecer, se cenaba en el coche comedor con la lujosa vajilla que fue del Midland, se dormía en un coche cama, que incluía entre sus comodidades un lavatorio. El *lavatory* era en común. El sueño, arrullado por el "traque, traque, traque" de los rieles y un ligero balanceo, era garantido.

VII

Se llegaba a Montevideo en la mañana, con tiempo para desayunar mientras pasaban: Las Piedras, La Paz, Sayago, Colón. No había apuro: la capital recién despertaba y el pasajero estaba descansado y listo.

En aquellos años ocurrieron las últimas invasiones de langosta, con caracteres de catástrofe. Siendo la tierra uruguaya apacible por naturaleza: sin volcanes, aludes, tsunamis, huracanes ni terremotos, sí tenía la langosta. Se sabía que venía; se esperaba que no llegara. Un día caluroso se veía una nube extraña en el horizonte, color marrón, como humo: quedaba la esperanza de que fuera humo. Crecía y la esperanza era que pasara de largo. El sol se oscurecía al pasar billones de locústidos en vuelo. Entonces una langosta chocaba con la cara del observador: atrapada era prestamente decapitada con odio. En el suelo las que aterrizaban se la comían, comían todo: cosechas, árboles, incluida la corteza. Si ponían huevos vendrían después las saltonas, que suplían su pequeñez con el redoblado apetito de su juventud en crecimiento. Nada había quedado, ahora lo que nacía era extirpado. El trigo y la harina fueron requisados por el Estado y controlada la venta de pan.

VIII

Leyendo los diarios de la época, encontramos la condena de un funcionario portuario, el estibador Juan Iraola, que, como un personaje de Orson Welles, contrabandeaba penicilina. La segunda guerra mundial estaba en pleno desarrollo y el Dr. Leirana se colocó desde un comienzo del lado de las democracias. Se ofreció a sustituir a su amigo, el Dr. Alberto Roldán en un duelo, nacido de discusiones sobre el fascismo. El duelo no se realizó. Éste era el Paysandú donde el Dr. Leirana se inició como especialista. La medicina concordaba: los médicos tenían el título de médico cirujano, quedando sus límites al juicio de sus habilidades, por su propia conciencia.

IX

No existía medicina especializada. El médico de cabecera era el dueño de la confianza del enfermo, su confidente: era un sistema agradable, ocasionalmente poco saludable. Los diagnósticos eran emitidos con la seguridad, convicción e inocencia de que gozan los colegas con poco conocimiento. Esto en general gusta a los pacientes. Para imponer una especialidad Leirana debió luchar mucho: su consultorio fue poco concurrido por largo tiempo.

X

Con la ayuda de colegas que lo comprendieron y de muchos que se instalaron en esos años, Isidoro Leirana cambiaría no solo el concepto de la asistencia médica: daría las bases de las instituciones gremiales que transformaron totalmente la estructura de la medicina sanducera. Tenía Paysandú un hospital que se ocupaba de la atención del indigente. Estaba bien instalado. El médico, no sorprendentemente mal remunerado, atendía allí con el carné "de pobre", en una obra que se entendía caritativa. En general no aportaba al prestigio como médico, existiendo la vaga sospecha de que si trabajaba por tan poco, era porque su clientela privada le dejaba mucho tiempo libre. Los colegas que no "hacían" hospital estimulaban el error.

XI

Leirana atendía allí diariamente, sin limitación de número, realizando la cirugía de la especialidad; la que se puede realizar en la sala de consultas, excepcionalmente usaba el block quirúrgico. Las guardias no estaban reglamentadas, pero siendo único especialista, estaba de guardia permanente. En una ciudad que entonces centraba toda la atención especializada del departamento, esto fue una tarea formidable.

También había Mutuales: Unione e Benevolenza, Círculo Católico, Sociedad Española, Círcolo Napolitano (masculino y femenino), Sociedad Suiza. Conservaban los nombres de los grupos de inmigrantes que les dieron origen, o de las religiones, pero ya asimilados los inmigrantes, eran instituciones abiertas y además quedaba más lo edilicio y social (como los panteones de la sociedad) que lo asistencial. Tenían sus médicos, pagos por órdenes, y alguna ayuda en los medicamentos.

Todo lo demás era privado, es decir, pago al contado y era mucho, porque había un cierto orgullo en no asistirse por caridad. Debe aclararse que existía consideración en el cobro y que nadie quedaba sin asistencia.

XII

Isidoro Leirana estaba dotado de una clara inteligencia y cualidades de líder. Su obra en la conciliación de los médicos en un interés común, en la creación de instituciones que ordenaran su actividad, en el desarrollo científico de su departamento, y de todo el interior, estaban aún en germen cuando falleció. Las organizaciones que él contribuyó a formar crecerían y cambiarían y seguirán evolucionando en el futuro sin su presencia: es la condición de los hombres apasionados y activos, que nuevas ideas agiten siempre su espíritu, por lo cual siempre desaparecen demasiado pronto.

XIII

El 7 de diciembre de 1945, fundó con otros colegas, el Círculo Médico de Paysandú; las autoridades fueron elegidas en reunión en la Alliançe Française el 14 de diciembre. Se designó una comisión, integrada por Isidoro Leirana, Ulises Fortunatto y Joaquín Sarroca, con la finalidad de estudiar y redactar los Estatutos, a ser aprobados por asamblea.

En la V Asamblea el nombre fue cambiado por el de Asociación Médica, que parecía más adecuado, a instancias de Isidoro Leirana y al mes siguiente, junio de 1946, se aprobaron los estatutos que le asignaron sus fines: científico, gremial, cultural y social.

Su primera obra, implícita en su fundación, fue la unión de todos los médicos de la ciudad y, poco después, de las ciudades del interior. Rompió el control de las mutualistas sobre la asistencia, debiendo ellas tomar órdenes de todo médico que estuviera asociado y quisiera hacerlo.

Desde entonces se ocupó de los aranceles, y de las tratativas con otros gremios que requerían asistencia: construcción, empleados, universitarios, barracas de cueros y afines, nucleados en: Chasita, Chaseima, Chamsec.

XIV

Leirana fue elegido presidente en junio de 1947, y reelegido sucesivamente, hasta que renuncia el 1° de julio de 1954, por imposibilidad de cumplir con sus actividades profesionales, políticas y gremiales al mismo tiempo. Nuevamente es nombrado presidente en 1956, quedando en el puesto, con breves interrupciones de igual causa, hasta poco antes de su muerte. En la importante Acta 45, en Asamblea General Extraordinaria, el 10 de abril de 1964, inició el acto pidiendo para siempre la cordialidad y el respeto entre los colegas y anunció que se había otorgado a la asociación médica la personería jurídica, fruto de años de esfuerzos del colega. En la misma reunión se da cuenta de la asistencia a las Jornadas Médicas-Gremiales Nacionales, en Solís, donde se trató el Seguro Médico y se constituyó la base para formar la Federación Médica del Interior. Sería seguida de otra, también en Solís, ahora representado Paysandú por Leirana.

El 24 de julio de 1964, leemos el informe de la reunión de Trinidad, el 18, anunciándose la realización de otras. El 20 de agosto en reunión de la Comisión Directiva de la Asociación Médica de Paysandú se hace un minuto de silencio por el fallecimiento de Isidoro Leirana. La actividad científica se inició con un congreso: el acta N°16 el 13 de agosto de 1947. La Comisión Científica puntualiza significativamente que: entiende que los congresos o jornadas médicas a realizarse en el litoral norte, deben ser hechos a base de trabajos científicos presentados por los integrantes de las sociedades médicas que lo componen para que tenga un carácter regional.

XV

Es clara la evolución de la medicina desde los años iniciales. Cuenta ahora con ginecólogos, cardiólogos, pediatras, internistas y con instituciones que los unen. La ambición es ahora descentralizar el conocimiento dando oportunidades que el centralismo absorbía.

En ese tiempo Leirana era edil y se le encargó que obtuviera apoyo de la Junta Departamental para la financiación de una secretaria para esta primera actividad científica, gestión al parecer no exitosa.

XVI

Esto lleva a otra de las pasiones de Leirana: la política. En 1950 fue electo suplente a Diputado por el partido Nacional Independiente, siendo titular Demócrito Beceiro; al renunciar éste ocupó el cargo, siendo reelecto en 1954 y 1958.

Su renuncia al hospital en 1953 fue consecuencia de esta actividad, pero nunca abandonó la profesión totalmente.

También los deportes lo tuvieron en la directiva, pues fue presidente de la liga de fútbol de Paysandú, que cosechó entonces importantes victorias.

XVII

Su familia, que fundó con Elga Romero (el 2 de abril del año 1958) y su hija María de las Mercedes (Merceditas) fueron su mayor preocupación.

Recordaré la única conversación privada que sostuvimos, pues, además es el único aporte de primera mano que podemos ofrecer a su biografía. En el año 1959, el año de las asombrosas inundaciones, oímos decir a Leonel Viera, cuando se proyectaba el puente flotante sobre el río Uruguay, que pueden ocurrir, estadísticamente, cada tres mil años.

Lo visitamos en su casa, en el quinto piso del edificio de la Caja de Ahorro Postal. Nos instalábamos: quisimos conocer al colega.

Era un hombre alto, de hablar pausado, impecable en el vestir, rasurado hasta que duela, peinado a la gomina y con raya. Era braquicéfalo, con ojos oscuros, de mirar firme. Habló amigablemente de lo que pensaba. Todo lo decía con convicción y acierto, mezclando lo privado con los temas profesionales; sin ser autoritario, dominaba la conversación. Me dijo: "Todo el mundo tiene el tacto en la punta de los dedos, yo no, yo lo tengo en la punta de mi Sluder". No exageraba, pudimos ver incontables operados sin encontrar nunca la menor imperfección, era un maestro de la técnica. Nunca tuvo un accidente fatal y aclaró que el día que lo tuviera, esa sería su última

1 LANTERNA, Wáshington, *El Hospital Galán y Rocha*, edición digital, del libro en preparación. Paysandú 2004, pp. 89-90. Dr. ENRIQUE KLUGKIST: Era un hombre alto y fuerte, de unos sesenta años, aunque era difícil asegurarlo; de rostro huesudo, pómulos salientes, nariz recta y fina, la frente amplia, los labios finos y los ojos pequeños, muy expresivos, el cabello entre cano y escaso. Su mejilla izquierda estaba cruzada por una cicatriz vertical, que no había sido suturada con demasiada prolijidad. Seguramente era el resultado de un duelo que estilaban los estudiantes alemanes, llamado MENSUR, muy usado en la época hitlerista que le tocó vivir en Alemania. Nació en Pomerania, cerca de donde están las fábricas de productos químicos Geigy. "En el Uruguay" –dijo en el año 1960, "no se precisa más que un hombre. Alemania estaba como ustedes… Entonces vino el Führer y dijo: dénme cuatro años y no conocerán a Alemania. Y después de cuatro años no había pobreza, todo el mundo trabajaba, era una colmena en actividad". Veía como posible que un régimen comunista se instalara en el País y decía que una vez que este sistema se instale, no se puede salir de él. Mirando retrospectivamente, fue un juicio errado. Comenzó estudiando Ingeniería pero abandonó por Medicina. No sabemos si se especializó en Otorrinolaringología, ni en qué nivel, pero siguiendo su principio de tener todo doble, se desenvolvía con igual soltura en Anestesiología. Fue médico del ejército (alemán) durante la Segunda Guerra Mundial y relataba algunas anécdotas. Contó que navegando en velero, a lo que era muy afecto, vio a la distancia el enorme bombardeo aliado a Penemunde, donde estaban los misiles V. 2.
Su padre fue un médico de importancia. Tratando de huir de Alemania oriental durante la invasión rusa, en el tren en que viajaba con su esposa y dos hijos, fue bombardeado. Solo él quedó con vida. Se embarcó en Dinamarca con un grupo menonita, con destino a Paraguay. Fue a una colonia (menonita) en el Chaco, pero volvió a Uruguay con Margarita, quien se desempeñaba como enfermera. Se instalaron en una colonia menonita en el Arapey, en la zona de las actuales Termas, pero al parecer, no se adaptó a esa vida y le aconsejaron hablar con los médicos paraguayos radicados en Paysandú para que le dieran un empleo de enfermero. Según el Dr. Mojoli, ellos vieron la posibilidad de orientarlo para anestesista, porque Paysandú carecía de uno y lo ayudaron

operación. Tenía temor a la anestesia general, para esta o cualquier cirugía. Esto lo limitaba, pero era muy justificado, ya que Paysandú contó con un anestesista a partir del Dr. Enrique Klugkist[1], que empezaba a trabajar en esos años.

Narró el accidente de la balsa que por poco le cuesta la vida.

Recordaba la angustia de los menos afortunados y el esfuerzo y rapidez de pensamiento de que es capaz un hombre cuando lucha por su vida: debieron ser pocos segundos pero cada obstáculo, animado o inanimado, entre la puerta salvadora y su persona, nítidamente recordados, transformaban la ruta en una larga y dificultosa empresa.

XVIII

Recibí una confidencia inesperada, que sin duda ocupaba mucho de su pensamiento: "Ha visto usted a mi hija, me dijo, mi gran dolor es que mi edad no me permitirá verla crecer". Reí de buena gana ante aquel hombre atlético y lleno de vitalidad, pero no pude disuadirlo de su idea. Isidoro Leirana falleció el 8 de agosto de 1964, en el Club "Dr. Alberto Roldán", precisamente durante la inauguración, cuando iniciaba un discurso. Evocó a las figuras desaparecidas de su partido: "Señores y Señoras, antes de empezar a trabajar por el Partido, mis primeras palabras serán de recordación para los que ya se fueron" y cayó fulminado. Tenía entonces 61 años[2,3].

económicamente con el fin de que hiciera cursos en Montevideo. Luego de una preparación de varios meses, retorna a Paysandú para comenzar con su nuevo trabajo de anestesista, pero con tal mala suerte que en esos meses previos a las fiestas de fin de año, no hubo operaciones. Esto lo deja en una situación económica muy deteriorada y tanto le afecta, que Margarita y él pensaron en suicidarse. Ella lo ayudaba con su trabajo de Partera. Entonces el Dr. Mojoli, viéndolo vivir entre tanta pobreza, le lleva medio lechón de regalo y el Dr. Klugkist no podía entender que semejante cantidad de comida pudiera ser sólo para él.
Entonces el trabajo se normalizó y mejoró rápidamente su situación económica. Recuerdo que siendo aún muy joven se hizo famoso y reconocido cuando fue llamado para consulta de una señora perteneciente a una familia muy conocida en el medio. Ésta presentaba un ataque de eclampsia durante un parto y las convulsiones eran incontrolables. Pero Klugkist pudo hacerlo mediante una anestesia (¿analgesia?). Esta actuación ya sirvió para que Paysandú reconociera sus méritos y elevara su reconocimiento. Mediante una ley creada para inmigrantes en la post guerra, se proporcionaba la reválida a profesionales de actuación relevante. Él mencionó a su padre, un médico reconocido en la Alemania de pre-guerra. Junto a una carta de recomendación de un profesor, fue suficiente.
Tuvo una intensa actividad como anestesista y ORL. Siempre llegaba con puntualidad alemana a las coordinaciones quirúrgicas. Al comienzo lo hacía en su auto Izeta, del que salía por la puerta delantera, con los equipos de anestesia. Posteriormente comenzaron a escucharse distintos tipos de comentarios; como por ejemplo, que los pacientes salían de sala de operaciones con la cuenta entre los dedos del pie para que los familiares fueran a pagarla. Se dijo que una paciente judía, enferma del Dr. Sarroca, premedicación mediante, comenzó a gritar en la sala de operaciones, porque lo había reconocido como un médico de un campo de concentración (nazi) en el que ella había estado.
En la década de 1970 comienza la lucha de los Tupamaros y el Ejército, lo que le trae recuerdos de su juventud en Alemania. A la lucha armada le llamaba "los riesgos del comunismo". Además, coincide la partida del Dr. Burguera, una inestimable ayuda para su trabajo de anestesista. En forma intempestiva vende sus propiedades y retorna a Alemania para seguir trabajando en su especialidad.
Vuelve a Paysandú años después y es recibido con gusto por los médicos, que le organizan una recepción de camaradería. Estando en Europa solía pasar los veranos en España, en una casa de playa en Alcira, Andalucía, propiedad de Burguera, con quien mantuvo una amistad inquebrantable. En uno de esos viajes sufre un infarto (de miocardio) y es atendido por un hijo de Burguera quien lo envía por avión a Alemania, donde fallece poco después.

2 LANTERNA, Wáshington: *El Hospital Galán y Rocha*, edición digital, del libro en preparación. Paysandú, 2004, p. 78. LOS MÉDICOS PARAGUAYOS DE PAYSANDÚ: Dres. JOAQUÍN SARROCA y ANÍBAL MOJOLI. Ambos colegas fueron conocidos popularmente como "los paraguayos", debido a su nacionalidad. Llegaron a Concepción del Uruguay luego de terminada la guerra del Chaco y después del intento de un golpe de Estado, en el que tuvieron alguna participación, siendo expulsados del país en 1937. En ese momento, el doctor Mojoli conocerá a quien fue su señora y ella los invita a que vengan a Uruguay a trabajar. Se instalan en Paysandú en el año 1938 y fundan un sanatorio llamado Pasteur, en Sarandí casi Queguay, donde fuera la casa paterna del Dr. Alberto Roldán. Tras la inauguración del Sanatorio Modelo, en el año 1939, deciden construír uno nuevo, el Sanatorio Pasteur, en la esquina de Monte Caseros e Ituzaingó, que se inaugura durante la Segunda Guerra Mundial (1943). Debido al conflicto, habrá carencias. No podrán importar, por ejemplo, un ascensor, situación que se mantiene hasta el momento.
El Dr. ANÍBAL MOJOLI, especializado en Ginecología y Obstetricia, se graduó en la Facultad de Medicina de Montevideo. Fue Cirujano agregado del Servicio de Cirugía del Hospital de Clínicas de Asunción del Paraguay. Hizo además, un curso de especialización en la Clínica del profesor García San Martín, de Montevideo. Actuó en el II Cuerpo de Ejército, en la guerra del Chaco, donde fue condecorado como Héroe de Guerra, debido a su actuación sobresaliente en una batalla cuando quedó aislado con sus hombres, debiendo combatir solos con los contendores bolivianos. Según me ha relatado durante algún acto quirúrgico fue una acción *malgré lui*, porque quedaron olvidados del grueso del ejército y tuvieron que luchar solos para salvar sus vidas. A pesar que varios colegas dudaban de la veracidad de los relatos de Mojoli, puedo certificar la existencia de un documento o diploma donde el Gobierno paraguayo reconoce su acción sobresaliente en el campo de batalla.
El Dr. JOAQUÍN SARROCA, también egresado de la Facultad de Medicina de Montevideo, haciendo sus cursos de Cirugía en la Clínica quirúrgica del profesor Horacio García Lagos. Fue cirujano interno del Hospital de Clínicas de Asunción, Jefe de Clínica Quirúrgica del Hospital de Clínicas, por dos años, por concurso de oposición, cirujano interno del Servicio de Primeros Auxilios, Profesor Suplente de la Cátedra de Patología Quirúrgica de la Facultad de Medicina de Asunción, por concurso de oposición, y Profesor de Anatomía en la Escuela de Obstetricia. Además, actuó como Cirujano Jefe del II Cuerpo del Ejército paraguayo y finalmente exiliado, por motivos políticos como consecuencia de la caída del Gobierno del Jefe del Ejército paraguayo, Coronel Franco. Lo conocí trabajando en el Sanatorio "Pasteur", como ayudante de cirujano. Fue un excelente técnico, con muy buena

manualidad para la cirugía, en la cual incursionaba fácilmente utilizando las técnicas más complejas, como por ejemplo, en las amputaciones abdómino-perineales del recto. Tuvo tres hijos varones. El mayor, Carlos, es actualmente un cirujano especializado en colo-proctología, ampliamente conocido en Montevideo y trabaja en el Hospital Militar.
El Dr. Mojoli falleció como consecuencia de una diabetes mal controlada, ya que era un asiduo concurrente a comidas y asados con sus amigos, costumbre que nunca pudo superar, a pesar del cuidado y control que sobre él ejercía su familia. Se dedicó también a la política. Fue candidato en varias ocasiones por la lista 31 del Partido Nacional. Tuvo dos hijas y un hijo, Juan Aníbal, colega nuestro en Cirugía y afincado en Paysandú desde hace mucho tiempo.

3 LANTERNA, Wáshington: *El Hospital Galán y Rocha*, edición digital, del libro en preparación. Paysandú, 2004, p. 93: LA MODERNA ANESTESIOLOGÍA LLEGA A PAYSANDÚ: Dr. LEÓN CHERTKOF: Fue compañero de generación del Dr. Jorge Burjel. A ambos los unía una entrañable amistad, que conservaron siempre. Como consecuencia de esa amistad es que en el año 1966, habiéndose quedado Paysandú sin anestesista, debido a la sorpresiva partida hacia Europa de los Dres. Burguera y Klugkist, fuimos a Montevideo en forma urgente en automóvil con los Dres. Jorge Burjel y Arnoldo Lischinsky, para buscar un nuevo anestesista, porque la actividad quirúrgica estaba detenida. Llegamos a la casa de León con quien hablamos para que nos recomendara a alguno de sus alumnos. Tras conversar todo un día, León decidió que vendría él mismo, ya que se sentía decepcionado con la forma de trabajo de Montevideo. Hay que aclarar que en ese momento, Chertkof era considerado el mejor anestesista del Uruguay, encargado de las anestesias en cirugía cardíaca. Este hecho significó un enorme adelanto porque León era una garantía para el acto quirúrgico.
Se había formado profesionalmente en Inglaterra, donde estuvo perfeccionándose más de un año. Se instaló en Florida y México (en la ciudad de Paysandú) en el año 1966. Dueño de una enorme biblioteca privada sobre temas de anestesia y de medio interno, cuando recién comenzaban a formarse los primeros CTI en Montevideo. De inmediato comenzó a prestarnos su bibliografía, por ejemplo, el libro de Moore sobre *The Metabolic care of the Surgycal patient* y a obligarnos a ponernos al día en esos temas. Como estaba solo en el Hospital, donde había cuatro salas de operaciones, la labor lo excedía y comenzó a practicar docencia con médicos: la Dra. Zeballos, Petraglia, los enfermeros Tello y Lamela. Así en unos pocos meses tuvimos un grupo de anestesia para enfrentar las necesidades y demandas del Hospital y los sanatorios y que – una vez fallecido Chertkof -, continuaron realizando la anestesia con toda seguridad, dada la preparación brindada por un gran Maestro. Organizó con el Dr. Wáshington Lanterna y la nurse Álvarez, la primera Sala de Cuidados Especiales que, sin llegar a ser un CTI, cumplía una función similar en el cuidado de los enfermos críticos.
Era un ávido lector. En su tiempo libre tomaba mate, se rodeaba de libros y cigarrillos, de los que era un gran adicto y seguramente esa adicción lo llevó a una muerte prematura, por infarto de miocardio, en 1969, a los 42 años de edad. Tuvimos personalmente la oportunidad de verlo a la salida del Sanatorio Modelo, un sábado luminoso, a las 17 horas. Conversamos en la escalera de entrada; se despidió, subió al auto y murió de un síncope cardíaco a media cuadra del Sanatorio, en el interior de su automóvil. Perdimos así a un amigo, consejero y a un profesional irremplazable para la Cirugía de Paysandú. Acompañamos su cuerpo hacia el Cementerio israelita de La Paz, Canelones, con el Dr. Jorge Burjel, su íntimo amigo, sin poder contener el llanto durante todo el viaje.

MARIO RIUS BOUTEVILAIN
(1905-1986)

Augusto Soiza Larrosa*

I

Mario Rius Boutevilain nació en Montevideo el 20 de agosto de 1905, siendo sus padres el abogado Antonio Rius (uno de los fundadores del Círculo Católico de Obreros y del Banco de Crédito) y doña María Boutevilain, de ascendencia catalana y francesa respectivamente.

Murió en Montevideo el 19 de enero de 1986 a consecuencia de una encefalopatía vascular de agravación progresiva.

De familia católica, recibió la educación inicial en el Colegio Sagrado Corazón de Jesús (antiguo Seminario Jesuita) y sería durante toda su vida un católico fervoroso y práctico. Practicaba anualmente un período de reflexión espiritual y transmitió a su familia su credo religioso. En su biblioteca, la que subsiste a su muerte, prevalece la temática religiosa cristiana; era un lector constante de la temática teológica. Se sabe que practicó en su vida profesional el verbo cristiano; siempre asistió gratuitamente a los escasos de recursos y visitaba asiduamente los fines de semana el penal de Punta Carretas. Por su obra cristiana fue nombrado *Caballero de la Orden Ecuestre de San Silvestre* por el Sumo Pontífice S. S. Pío XII, recibiendo banda e insignias (notificación firmada por el Arzobispo de Montevideo Antonio Barbieri, Montevideo, 1953). Fue miembro de la Archicofradía del Santísimo.

Casó con María Ángela Piñeyrúa Wintherhaler en 1933, matrimonio del cual nacieron ocho hijos. María Ángela, que le sobrevive en digna ancianidad, conserva interesantes recuerdos y anécdotas de los viajes con su esposo, en aviones que hoy son piezas de museo y haciendo escala en aeródromos como el que ilustra la foto de 1947, en Dakar. Fue digna compañera del médico, tanto cumpliendo tareas de secretaria, atendiendo a las labores domésticas, criando a su numerosa prole y seguramente mucho del éxito profesional de su esposo, le corresponde.

Aprendió el idioma alemán en discos de pasta de 78rpm previo a su viaje de beca en 1931, completándolo en su permanencia en Alemania. Llegó a leerlo y hablarlo perfectamente. En ocasión de la arribada forzosa del acorazado alemán *Graf Spee* luego de la llamada Batalla del Río de la Plata entre ese navío y la flota británica, año 1939, los tripulantes heridos o enfermos fueron conducidos al Hospital Maciel en ambulancias del Servicio de Asistencia Pública. Por la dificultad idiomática, fue muy difícil encontrar médicos uruguayos que pudieran darse a entender por los marinos alemanes. Uno de los que fue llamado en asistencia, por su conocimiento del idioma, fue Mario Rius. En agradecimiento se le obsequió un hermoso dibujo del acorazado, tomado en toda su espléndida envergadura, con la firma de los tripulantes asistidos y que la familia conserva celosamente como incomparable recordatorio.

En los años de su formación médica de pregrado (ingresó a la Facultad de Medicina de Montevideo en 1924) fue Disector del Instituto de Anatomía Normal por concurso (1926-1930) y Practicante Interno de la entonces Asistencia Pública Nacional por concurso (1927-1930), en el Servicio de Primeros Auxilios y en la Clínica Ginecológica del Profesor Enrique Pouey. Publicó como estudiante un trabajo sobre "Simpático cervical" que presentó al Congreso Médico del Centenario en Montevideo (Rius M, Herrera Ramos F, 1930. *Anatomía del simpático cervical.* Actas, 9°: 441). Y unos "Apuntes de pediatría" del curso del Profesor Salvador Burghi (Rius M, Brignole H. 1930-1934. *Apuntes de pediatría.* Montevideo, Barreiro y Ramos, 3 vols.). Egresó de la Facultad de Medicina habiendo rendido último examen el 28 de marzo de 1930. El título de egresado, que lleva fecha 27 de febrero de 1931, luce firmado por Juan Carlos Mussio Fournier, Ministro de Instrucción Pública, y Alfredo Navarro, Decano.

* Miembro de la Sociedad Uruguaya de Historia de la Medicina.
Miembro de la Sociedad de Historia de la Medicina Hispanoamericana (Cádiz).

II

En la Facultad de Medicina: Disector del Instituto de Anatomía Normal (1926-1930); Jefe de Clínica ORL, actualmente Grado 2 (1931, Prof. Justo M. Alonso); Asistente de Clínica ORL, actualmente Grado 3 (1961); Jefe de Sala de Clínica ORL, actualmente Grado 4 Profesor Agregado (1966). En 1946, por concurso, fue nombrado Profesor Adjunto ORL (denominación de la época) con el cometido de docencia teórica y clínica en patología quirúrgica para estudiantes de 3°, 5° y 6° años y que lo desempeñó hasta 1951 en la Clínica del Prof. Alonso en los hospitales Maciel y Pasteur; entre 1951 y 1961, en la Clínica del Prof. Pedro Regules en los hospitales Pasteur y Manuel Quintela. Se mantuvo en la docencia hasta 1981. Fue por dos veces aspirante a la Clínica y Departamento de ORL (actualmente Grado 5 Profesor Director). Profesor Emérito (1981).

En el Ministerio de Salud Pública: Médico Ayudante de Clínica ORL (1949-1957); Médico ORL Regional (San José, 1957-1961); Médico Jefe de Servicio ORL (hospital Fermín Ferreira, 1964-1968; hospital Maciel, 1969-1977). Se retiró en 1977.

En el Ministerio de Educación y Cultura (ex Ministerio de Instrucción Pública y Previsión Social, Consejo Nacional de Enseñanza Primaria y Normal): Profesor y Médico de la Escuela de Fonoaudiología "AB de Scarone" (1958).

En la Academia Nacional de Medicina: Académico Titular (1981); Académico Emérito (1985).

Algunos títulos en el exterior: Miembro del *Collegium Oto-Rhino-Laryngologicum Amicitiae Sacrum* (Groningen, 1948) por invitación. Rius a su vez propuso el ingreso de los profesores Alonso y Regules. Miembro del *Otosclerosis Study Group* de la Academia Americana de Oftalmología y ORL (Chicago, 1950), por invitación. Miembro de la *International Rhinologic Society,* en representación de los especialistas sudamericanos (1965). (Rius M. 1951, *Títulos, méritos y trabajos,* Montevideo, 39 p.; 1961, *ídem.* 72 p.; 1967, *Relación de méritos,* folleto mimeografiado, 46 p. ,archivo familiar).

Se acogió a la jubilación en 1979, a los 74 años, ya con su salud quebrantada.

III

En 1931 presentó su Tesis de Doctorado con la cual optó a la beca o "bolsa de viaje" de la Facultad de Medicina para 1931-1932. El tema de tesis fue sugerido por el Profesor Agregado de Cirugía Velarde Pérez Fontana, "Anatomía del piso de la boca con algunas aplicaciones quirúrgicas" (original, 1 volumen mecanografiado, formato 320 x 220 mm, páginas numeradas 1-92, 35 fotografías, encuadernado; Montevideo, 1931, en archivo familiar). Fue publicado en Anales de la Facultad de Medicina (1932); en Zentroeblatt für Hals-Nasen-Ohren (21: 351, 1933); y en International Abstract Surgery (1938). En el Prefacio dijo: *"Si yo quisiera justificar mi elección diría que ello se debe a varias razones. Una es sin duda el que yo haya trabajado cinco años como Disector en la Facultad y tenga por eso preferencia por un tema anatómico con aplicaciones clínicas. En segundo lugar, no puedo ocultar que me atraen ya de tiempo atrás las regiones de la especialidad que he elegido para el ejercicio de mi profesión".* La tesis trata un tema de anatomía quirúrgica que era muy caro a su consejero de tesis y de gran importancia en la época preantibiótica. Los procesos infecciosos originados en la cavidad bucal, con frecuencia dentarios, se propagaban al piso de la misma originando graves flemones simples o necrótico-gangrenosos, incluso mortales. El avenamiento quirúrgico era la única chance de tratamiento por lo que el conocimiento anatómico de la región y sus espacios celulosos por donde migraba el pus era capital. *"La propagación de los procesos inflamatorios por el tejido celular del piso de boca a las regiones conexas del cuello, asunto que sin duda alguna entra como objeto principal de nuestras investigaciones anatómicas, está condicionado por las disposiciones mismas de la región"* (original, p. 84). Rius utilizó el material del Instituto de Anatomía, realizando modelos anatómicos; sus fotografías ilustran la tesis. Mediante inyecciones intracarotídeas de sebo y carmín relevó la anatomía arterial de la región; la red linfática fue estudiada con inyecciones de una mezcla llamada "de Gerota" en la lengua. La tesis incluyó un "Suplemento clínico" de dos historias vividas en el Hospital Maciel, fiel testimonio de la patología de la época: la angina de Ludwig (infiltración inflamatoria de los espacios celulosos del piso de boca secundario a procesos óseos o viscerales de la región, descrita en 1836 como "erisipela profunda y epidémica"). Una era un flemón gangrenoso de piso de boca en un hombre de 29 años secundario a extracción del primer molar, operado por Pérez Fontana e Iraola y reoperado por Pérez Fontana y Chifflet, que curó en siete días luego de drenaje pre y retro esternocleidomastoideo. La segunda. una mujer de diecinueve años, flemón secundario a extracción de un molar que evolucionó pese a los avenamientos a la difusión y murió por bronconeumonía. En su tesis el autor sostuvo la necesidad de incluir la región suprahioidea en la del piso de boca y preconizó las incisiones laterales para mejorar el drenaje de los flemones de los espacios profundos. Como decían los autores norteamericanos: *"el dedo del cirujano debe llegar por la incisión hasta la mucosa bucal".*

No resistimos la tentación de transcribir esta curiosa anotación respecto al músculo cutáneo del cuello: *"la acción de este músculo aparece en muchos tics entre los sibaritas del cuello duro que tratan de sacar la piel de la apretura del cuello" (p. 40).*

La bibliografía de la tesis estuvo apoyada por las bibliotecas de Francisco Ruvertoni y Velarde Pérez Fontana. Éste era un bibliófilo y poseía valiosa biblioteca. Rius incluyó láminas de la "Opera Omnia Anatómica e Physiologica" de Hyeronymus Fabricii ab Aquapendente, editada en Lypsiae en 1687, entre ellas, la correspondiente al folio 318 que muestra en preparado disecado la región gloso-supra-hyoidea y parotídea. Con la ayuda del "Vocabulario Médico Quirúrgico" de Hurtado de Mendoza, año 1840, corrigió algunas anomalías lexicográficas de la nomenclatura anatómica. La mayoría de las obras del siglo XIX que cita en la bibliografía pertenecían a la biblioteca de Pérez Fontana.

IV

Rius viajó a Alemania para su especialización ORL entre 1931 y 1932.

Cursó "Operaciones" en la Clínica del Prof. Weingaertner; "Cirugía de laringe y cuello" en la del Prof. Soerensen, ambas en Berlín; "Trastornos del lenguaje en el escolar" y "Fisiología y patología de la voz y del canto" con el Prof. Nadoleczny, de Munich; y fue asistente asiduo en la policlínica del servicio del Prof. W. Brunings, en la misma ciudad. En 1932 fue aceptado como Miembro Titular de la Sociedad Alemana de Foniatría, y en 1933 de la de ORL.

Su conocimiento del idioma alemán, su especialización médica en Alemania y la vinculación permanente con aquel país le granjearon la confianza de la colonia germana en Uruguay.

V

A lo largo de su extensa vida profesional tuvo oportunidad de conocer a los grandes maestros de la ORL. Cultivó gran amistad y permanente relación profesional con el maestro argentino Juan M. Tato de la Facultad del Salvador, de Buenos Aires (cirugía de nariz y oído, 1941 y 1942; rinosinulogía, conjuntamente con Ermiro De Lima, de Brasil); siguió cursos con el Prof. Theodore Walsh (cirugía de la otoesclerosis, 1947), con Maurice Sourdille y George Shambaugh, de Estrasburgo (cirugía de la otoesclerosis, 1947, curso que realizó junto con sus colegas Juan M. Tato y Ermiro de Lima); con L. García Ibáñez, de Valencia (cirugía de la sordera, 1961) y con Frederick Guilford (otocirugía, 1963). Conoció y aprendió del gran maestro endoscopista Chevalier L. Jackson (broncoesofagología y laringología Montevideo,1948). Con Justo M. Alonso perfeccionó en laringología y técnicas quirúrgicas en cáncer laríngeo (1948 y 1950); hizo foniatría (J. Tarneaud, 1955), subespecialidad a la que más tarde dedicara especial atención.

Incansable viajero, le fueron encargadas varias misiones de estudio, tanto por la Facultad de Medicina como por el MSP. En 1947 "Enseñanza de la ORL en Francia, Bélgica y Holanda" y "Cirugía de la sordera otoesclerosa", en Estrasburgo. En 1954, "Organización de los centros audiológicos en Estados Unidos y estado actual de la cirugía de la sordera".

VI

El estudio y tratamiento de la sordera fue un tema dominante en su vida profesional y le obsesionaba la solución quirúrgica de la misma, tanto en la sordera de transmisión como en las de percepción o neurosensorial y laberintopatías en general. Esto representó sin duda un gran esfuerzo, ya que en la década del cuarenta reinaba un gran escepticismo en cuanto al éxito del tratamiento operatorio, al punto de que el especialista podía colocar en el frontispicio de su despacho el siguiente anuncio: "*el que entre por sordera que olvide toda esperanza*" parafraseando a Dante. Acertadamente y con crudeza Rius dijo que había ocupado *"un puesto de lucha como pionero en un ambiente de incredulidad y de crítica"*, juicio que permite intuir otros obstáculos al quehacer renovador del especialista, más allá de la *"incredulidad"*. ¿Estaba ocupando un nuevo campo en la especialidad y despertando celos profesionales? En 1942 comenzó los estudios de microcirugía otológica bajo microscopio y divulgó la necesidad de contar con instrumental especializado (*An ORL Urug*, 1942, 12: 225).

En 1943 dio a luz su Tesis de Agregación *Espacio perilinfático ótico* (Montevideo, Mosca Hnos., 1943, 423 p., 153 ilus.). Para realizar este trabajo realizó numerosas disecciones y revisó la anatomía microscópica del laberinto. Hizo entonces una clasificación patogénica de las enfermedades del órgano aportando las historias clínicas que había reunido de variadas formas de sorderas laberínticas. Entre ellas, curiosas formas como sordera y retinitis pigmentaria; sordera cortical; sordera y enfermedad de Paget. En el capítulo de tratamiento enfatizó en la cirugía de la sordera de transmisión por otoesclerosis, incluyendo una técnica personal de fenestración para la anquilosis estapedio-vestibular que había practicado en quince casos, de los cuales hizo seguimiento audiométrico. Era una variante de la técnica de la "neo-ventana oval (neo-ovalis)" de Lempert. En la tesis también discute el problema del instrumental; operaciones en tan estrecho campo necesitaban de material especializado y amplificación óptica. Hay que recordar la dificultad para las operaciones en la Clínica ORL del Hospital de Clínicas, donde había que compartir el microscopio de operaciones con la Clínica Oftalmológica. *"Su especial dedicación a la otología lo llevó a munirse de instrumental y aparatología para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades del oído, instalando un consultorio privado que no tiene similares en nuestro medio"* (Justo Alonso Regules, nota necrológica, An ORL Urug, 1996).

En 1946 se le encargó el Relato Oficial de la delegación uruguaya a la XVII Reunión de la Sociedad Rioplatense de ORL "Clasificación anatomoclínica de las laberintopatías" (*An ORL Urug.*, 1946, 16: 51). Esta contribución tuvo repercusión internacional, siendo reproducida en Estados Unidos (*Arch ORL*, Philadelphia) y Bélgica (*Acta ORL*). En 1947 colaboró en el curso organizado por el Prof. Juan M. Tato en Buenos Aires, con la presencia de Theodore Walsh. Y en ese mismo año viajó a Europa encontrándose en Estrasburgo con Tato y De Lima. En 1957 en la Clínica del Prof. Regules se dictó un curso teórico-práctico para graduados sobre "Cirugía de las hipoacusias de transmisión" correspondiéndole a Rius, entonces en la Sección Audiología de la Clínica, tratar los problemas del instrumental, movilización del estribo, fenestración, estapedectomía y timpanoplastia. Al año siguiente en un nuevo curso, "Estado actual de indicaciones y técnicas de la cirugía funcional del oído" volvió a las indicaciones operatorias de la otoesclerosis.

Rius escribió el capítulo sobre "Laberintopatías vasculares", reputado como absolutamente original, para el *Tratado de ORL y broncoesofagología* de los profesores Justo M. Alonso, Juan M. Tato y E. De Lima (Madrid, Montalvo, 1961).

VII

Visitamos la que fue residencia de Mario Rius en Bulevar General Artigas N° 1507 en esquina con Ana Monterroso de Lavalleja. Es una construcción moderna, en dos plantas, muy amplia y que le construyera en 1938 su hermano el arquitecto Juan Antonio Rius. Lo interesante de la planta es que fue espacialmente diseñada para cumplir funciones de casa-habitación y consultorio. Este ocupa toda la planta baja y aún hoy, desmantelado y silencioso, permite reconstruir lo que fue el lugar de trabajo privado de un médico prestigioso y con amplia clientela, siempre bullente de enfermos. Permanentemente fue asistido, tanto en la parte administrativa como técnica, por sus hijas, a las que preparó convenientemente. Tenía una amplísima sala de espera donde se conservan adosados a una pared, dos placas de yeso que representan a San Cosme y San Damián, del escultor amigo Severino Pose. Cosme y Damián, hermanos, fueron los primeros médicos cristianos y que, según la leyenda, estudiaron medicina y ejercieron en Cilicia curando con ayuda de la fe, mártires luego bajo Diocleciano. Desde entonces fueron los protectores de médicos y farmacéuticos. En 1268 en París los barberos-clérigos formaron una cofradía bajo la invocación de Cosme y Damián.

El paciente ingresaba al gabinete de audiometría (atendido por una de las hijas, fonoaudióloga) y luego al primer consultorio, donde era examinado por un colaborador de Rius (lo fueron sucesivamente los doctores Alberto Chiarino y Virgilio Gutiérrez); en ese local también se ubicaba la silla giratoria para estudios vestibulares y el fichero clínico. Pasaba entonces, ya con una historia clínica, al consultorio principal, donde era recibido por Rius. En este amplísimo local se guardaba en enorme placard vidriado todo el instrumental que había ido reuniendo en sus viajes y se ubicaba el electronistagmógrafo. El escritorio del médico estaba contiguo a este consultorio y sala de examen, totalmente rodeado por bibliotecas. En una pequeña dependencia se guardaba, convenientemente indizado, el archivo gráfico (fotografías, dibujos y láminas) que utilizaba en sus clases, conferencias y relatos a congresos.

VIII

En 1961, coincidiendo con el XXV aniversario de la primera fenestración en Sudamérica, desarrolló una historia de la cirugía de la otoesclerosis hasta su época (*Otolaringológica*, Buenos Aires, 1961, 6:20). Rius intentó en años siguientes contribuir a la patogenia de la enfermedad y con la colaboración del patólogo Daoiz Mendoza estudió microscópicamente la cápsula laberíntica. En el desarrollo de la otoesclerosis la cápsula sufre un proceso de osteogénesis invasora de causa no conocida, y que termina en la anquilosis estapedio-vestibular y la consiguiente sordera definitiva. La etiopatogenia vascular dominaba el pensamiento médico y el uso de vasodilatadores se impuso (en 1955 Rius había inyectado por primera vez un vasodilatador transtimpánico {Priscol} y aplicado una corriente eléctrica de 1mA en treinta minutos, realizando una iontoforesis del oído interno). Rius y Mendoza, hacia 1966, esbozaron la intimidad del proceso como una "necrosis de la capa endocondral" y posterior revitalización o remodelación. Se basaron en la provocación de necrosis ósea aséptica experimental en tibia de rata y oído de perro; los cortes histológicos teñidos al Sudán IV mostraron necrobiosis y necrosis del osteocito de la capa endocrondral. La revitalización del proceso terminaría, según los autores, en un proceso de osteogénesis desbordante e invasora. Tuvieron la colaboración de los doctores D' Estefani (patología) y Leborgne (radioterapeuta). Los resultados fueron divulgados y publicados (Arch Otolaryng, Chicago, 1966, 83: 509; Proceedings 9th Int Cong, México, 1969; XI Congreso Mundial de ORL, Buenos Aires, 1977).

IX

La cronaxia –actualmente desechada como investigación clínica– es el "tiempo" que se requiere de estímulo galvánico de un nervio para obtener una respuesta umbral. Como método diagnóstico en neurología fue introducido en nuestro medio a partir de 1930 por el fisiólogo uruguayo profesor Diamante Benatti (luego Catedrático de la materia), quien lo había estudiado en profundidad en París a su vez con el Profesor Bourguignon en el hospital de La Salpetrière. El que esto escribe recuerda las clases de fisiología y anecdotario que las acompañaba por el mismo Benatti, referidas a aquella misteriosa "cronaxia" que el Profesor investigaba en su consultorio con un enorme aparato, hoy depositado en la Facultad como pieza de museo.

Rius comenzó a estudiar la cronaxia del VIII par (respuestas auditiva, cefálica y ocular) y su aplicación clínica en 1944 (*Rev Arg ORL*, 1944, 5-6: 243; *An ORL Urug*, 1946, 15: 130) y tres años después presentó sus resultados en el Simposio de la Sociedad Belga de ORL, Bruselas, 1949 (*Actas*, 1950, 4: 440). En 1951 publicó *La cronaxia en otología* (Montevideo, LIGU, 1951).

Pero la contribución más importante sobre cronaxia vestibular la hizo en conjunción con el neurofisiólogo compatriota Elio García Austt, con quien describieron por registro oculonistagmográfico (técnica empleada por vez primera en Sudamérica por el Prof. Juan M. Tato, según Rius) una "respuesta ocular lenta en el hombre y de larga duración que no era visible a simple vista", no descrita hasta entonces (Acta Neurol Latinoamer,1965, 11: 350). El reflejo nistágmico de origen endolinfo-cupular (estimulación rotatoria o térmica del oído) y el visual (optocinético) tiene dos fases: una "lenta" que lleva el globo ocular desde la posición intermedia y una "rápida" que restablece la primera (nistagmo en resorte). Cuando se hace la estimulación galvánica la respuesta es inversa: es la fase rápida la que desplaza el globo ocular en forma similar al nistagmo de origen cerebral cortical (esclerosis múltiple). La estimulación galvánica auditiva fue hecha por Hitzig en 1871 quien describió una doble respuesta ocular. Lo que describieron Rius y García Austt en 1965 fue la "respuesta lenta" no visible a simple vista y por tanto diferente a la de Hitzig, originada en la estimulación de la primera neurona periférica y no de la neurona central.

En 1967, presentó el Relato a la XXXI Reunión de la Sociedad Rioplatense de ORL, "Nistagmografía clínica" (*An ORL Urug*, 1967, 36: 63) y sus aplicaciones en el diagnóstico de los síndromes vestibulares, de los problemas médico-legales de los vértigos y de la sordera del lactante asociando el audio-EEG (*An ORL Urug*, 1967, 37: 82).

Últimamente, en 1975 Rius presentó al simposio sobre electronistagmografía en Alemania Federal "Cuatro respuestas nistágmicas a la estimulación galvánica monoaural y bipolar asociadas al giro cefálico contralateral" (*Elektronystagmographie*, 1975, 1: 281).

Con estos estudios otoneurológicos se abrió un campo de investigación clínica en las enfermedades vestibulares de origen periférico y central, ya que la estimulación eléctrica monoaural no requiere de la integridad del laberinto ni de las vías centrales, sino solamente de la primera neurona periférica, que es la excitada.

X

Desde 1958 fue Médico y Docente de la Escuela de Fonoaudiología "AB de Scarone", dependencia del entonces Ministerio de Instrucción Pública y Previsión Social (hoy de Educación y Cultura). Allí tuvo un amplio campo para el estudio y detección precoz de la sordera neonatal, en el llamado "período crítico", etapa de desarrollo neuropsíquico del len-

guaje (estudio cócleo-vestibular, *An ORL Urug*, 1967, 37: 82) y de la sordera de la población escolar (*An ORL Urug*, 1963, 33: 53). Colaboró en una "Ficha fonoaudiológica y pedagógica" destinada a los maestros (1970).

Entre 1970 y 1979 la Inspección Nacional de Enseñanza Especial, dependiente del Consejo Nacional de Enseñanza Primaria realizó a nivel nacional un "Pesquisamiento de niños sordos o con problemas de audición, lenguaje, bajo rendimiento o conductas desajustadas". Para tan vasta investigación, se conformó un equipo de técnicos que Rius integró como médico y una de sus hijas como técnica fonoaudióloga. En el archivo familiar se conserva copia del informe correspondiente al departamento de Lavalleja (Minas y Solís de Mataojo) que se desarrolló en cuatro días *(Informe al Inspector Nacional de Enseñanza Especial,* marzo 8 de 1971, 18 hojas mecanograf.). Con respecto al estudio ORL, los niños entrevistados fueron examinados y sometidos a estudio fonoaudiológico con el fin de pesquisar trastornos auditivos, vestibulares, neurológicos y malformaciones congénitas vinculadas a la sordomudez, confeccionándose la citada "ficha fonoaudiológica y pedagógica". El estudio posterior de las fichas permitió establecer un triple diagnóstico: médico, psicológico y pedagógico. Las conclusiones extraídas de esta campaña mostraron un altísimo porcentaje de síntomas propios de disfunción cerebral mínima (más de 80%) y particularmente por patología intraparto. Se encontraron sorderas de todo tipo con 5,6% de sordomudos y alto porcentaje de trastornos vestibulares (55%). El informe contiene un anexo integrado por cuadros estadísticos que refieren a comunicación y lenguaje; articulación de la palabra; ritmo del habla; motricidad, tonicidad y equilibrio; audición; función vestibular; inteligencia; afectividad; parto; lesión cerebral evidente o probable; porcentaje de oligofrenia.

En investigación clínica demostró la inexistencia de sacudidas nistágmicas en el lactante mediante nistagmo y oculografía (*An ORL Urug*, 1964, 34: 76).

XI

Rius sostuvo que *"solo la perforación del ático es un indicio seguro de un colesteatoma (100%)" y* luego reconstituyendo la cadena osicular (transposición, interposición y huesitos de Banco) puede recuperarse la audición. Ese es el fundamento de su técnica "Aticotomía osteoplástica", que Justo Alonso Regules consideró *"absolutamente original" y* que Rius *"difundió por el mundo"* (nota necrológica, cit.). Este trabajo lleva el número 165 en su bibliografía ("Aticotomía osteoplástica y recuperación auditiva con y sin mastoidectomía", *An ORL Urug*, 1979, 48: 77).

XII

Un somero examen del ambiente íntimo nos muestra a un Mario Rius refinado, gustoso del confort hogareño y las artes plásticas. Exigente consigo, extendió este modo de ser a su familia. Celoso de su saber, no cultivó círculos complacientes del medio universitario, siempre anhelantes de cargos. Es probable –así lo afirman algunos testimonios– que su carácter y sus inclinaciones políticas (además de su germanofilia) no le hubieran sido propicios para conquistar las necesarias mayorías en el Consejo de la Facultad de Medicina. Y así, vio obstaculizado por dos veces su legítima y merecida aspiración a la Cátedra de ORL. Los testimonios que hemos leído del Dr. Virgilio Gutiérrez ayudan a comprender la causa del fracaso de Rius en su aspiración a la Cátedra.

En 1944 adquirió una pequeña vivienda en el balneario Punta del Este, sobre la calle Gorlero casi la Avenida de las Palmeras, cuyo fondo daba directamente a la pequeña y casi familiar playa "Mansa". Su hermano, el arquitecto Juan Antonio, le construyó entonces un chalé adecuado para su numerosa familia, el cual subsistiera hasta hace pocos años, luego arrasado por la especulación edilicia que asoló el hermoso lugar.

En 1954 compró una chacra con modesta vivienda sobre la Ruta 102, entre el Camino a Maldonado y la Ruta 101, próximo a la Escuela Agrícola Jackson. Allí también su hermano arquitecto le edificó un hermoso casco de estilo colonial. Algunos de los materiales fueron rescatados de casas de deshecho, como la escalera caracol adquirida en San Carlos o el soberbio brocal de mármol que seguramente adornó algún patio de residencia patricia. Gustaba Rius de transcurrir períodos de descanso en ese apacible ambiente, a modo de cortocircuito de su agitada vida profesional. Allí disponía de tambo, corral de aves, huerta y quinta frutal, cuyos productos enriquecían la mesa familiar, comercializándose el remanente de la abundante producción.

Mario Rius tuvo extensa clientela y oportunidad de conocer a muchas personas vinculadas a toda suerte de actividad. Luis Alberto de Herrera, el caudillo del partido blanco-nacionalista era asiduo concurrente a su consultorio; afectado por pertinaz sordera –que Rius consideraba no operable– se hacía limpiar el conducto auditivo con regularidad. Mario Rius era políticamente afín al sector blanco-herrerista. Trató por su asma al pintor José Cúneo y conservó varias telas de su período temprano (lunas y ranchos). Fue muy amigo del escultor y pintor Severino Pose, quien le hizo una Virgen María en mármol para la chacra, y dos plaquetas de yeso con los santos Cosme y Damián, que fueron adosados a la pared de la sala de espera.

Parece haber sido asiduo a remates; así compró una pintura de buen tamaño y factura ("Romance nocturno"), que representaba un gaucho a la puerta entreabierta de un rancho en plena noche. Cuando José Cuneo lo limpió, en el reverso de la tela apareció la firma de Pedro Blanes Viale. En otra oportunidad remató una hermosa cómoda en raíz, que había pertenecido a José Enrique Rodó. Su casa atesora antiguos y hermosos muebles, pinturas y dibujos de autores nacionales, producto de su rastreo incesante en busca de piezas de colección.

XIII

Los primeros síntomas de la afección cerebro-vascular, sobre todo el temblor de sus manos, le indicaron que era hora de suspender el ejercicio profesional. Dejó su clientela a otro colega y se acogió a la jubilación en 1979. Designado miembro de la Academia Nacional de Medicina en 1981, poco sabemos de sus últimos años; la muerte le sobrevino con bastante rapidez el 19 de enero de 1986, a los 81 años.

Agradecimiento: a la familia del Dr. Mario Rius, en la persona de su señora esposa e hijas quienes proporcionaron al autor documentos, fotos y le guiaron en la visita que hiciera a su consultorio profesional.

CÓMO CONOCÍ A MARIO RIUS

Virgilio Gutiérrez

I

A principios de 1966 había terminado mi carrera de Médico y había decidido hacer Otorrinolaringología. Durante los dos años previos había sido Interno de un servicio de ORL en el que trabajaban don Pedro Regules (ex catedrático de ORL), Luis A. Castillo (en ese momento Prof. Agregado de ORL), José Blasiak (que luego sería Prof. de ORL), el Dr. Jaime Grumberg (Prof. Agregado de Cirugía Maxilo Facial de la facultad de Odontología que era Jefe de Clínica de ORL en ese momento) y dos colegas más que no tenían carrera docente.

Este antecedente me había dado una gran experiencia en el manejo práctico de la especialidad que incluía mucha experiencia quirúrgica, naturalmente adquirida de tan destacados maestros.

Cuando llegué al Servicio de ORL de Facultad para hacer mi posgrado fui asignado a un box contiguo al que ocupaba don Mario Rius, en ese momento de vacaciones, de forma que mis primeros días de "adaptación" fueron casi iguales a los de los años previos, con los mismos docentes salvo el Prof. Rebagliatti que era el profesor titular.

Dos o tres semanas después don Mario se reintegró a su actividad. Naturalmente me presenté y le expliqué que era un nuevo posgrado y que me habían asignado el box a su lado. Fue aparentemente indiferente a esta introducción. Solo me comentó: "tendrás que trabajar mucho y bien y sobre todo, estudiar mucho". Pasaron varios días sin comentarios salvo las consultas que un principiante hacía al maestro, siempre respondidas con gran solvencia.

Un buen día llegó al hospital con su inseparable gabardina y un portafolio que lo acompañaban como su sombra y me espetó "tomá esta revista, leete el trabajo tal y la semana que viene lo comentamos" y me dejó el Acta Escandinava de ORL, que naturalmente estaba en inglés. El artículo era sobre estudios de la vía vestíbulo oculomotora y me obligó, además de su concienzuda lectura, a completarla con un repaso muy profundo de la neuroanatomía.

Dos semanas después, un martes, fue suspendida una operación que don Mario tenía coordinada porque el paciente estaba engripado y me llamó para que rindiera cuenta de la lectura. Tenía la revista en mi casillero, así como un apunte sobre el trabajo, los recogí y comencé a "recitar mis deberes". Escuchó atentamente el relato, me hizo algunas preguntas y allí terminó esa entrevista. Al día siguiente me trajo una Revista Belga de ORL y me "mandó" leer otro artículo (esta vez la revista estaba en francés). Días después reiteró la "rutina", pero esta vez me comentó ¿lees alemán? "Con dificultad" le respondí. En realidad mis conocimientos de alemán eran nulos, pero estudiaba con un colega que sí lo dominaba ampliamente así que acepte el desafío y recibí una revista de HNO en alemán sobre no recuerdo que tema y por tercera vez reiteramos la rutina de leer mis deberes algunos días después. Como corolario de este tercer "interrogatorio" me comentó "está bien, pero simplificas mucho". (?)

Sorpresivamente, un buen día me invitó a ayudarle en su consultorio donde no solo aprendí muchísimo sino que además ganaba muy buenos honorarios. Así conocí y compartí con don Mario, no solo el hospital por las mañanas sino las tardes de consulta y las sesiones operatorias privadas, además de colaborar en sus trabajos científicos. Este tema lo volveremos a ver más adelante.

II

Nació en Montevideo el 20 de agosto de 1905, hijo de don Antonio José Rius Macuso y María Boutevilain Santos. Fue el último de diez hermanos (su hermano mayor, Antonio María, tenía 22 años al nacimiento de don Mario) y según relatos familiares fue el "mimado" de la familia, ciertamente muy numerosa.

Como hijo de una familia de profunda convicción religiosa Católica ingresa a la escuela en el Colegio Seminario de los padres Jesuitas donde cursó sus estudios hasta concluir la Secundaria. Dio muestra de una brillante inteligencia y manifestó aún muy joven su vocación religiosa de la que no se apartaría jamás.

Cursó su carrera de Médico Cirujano en la Facultad de Medicina de Montevideo, Uruguay. Su primer concurso fue en 1926, Disector del Instituto de Anatomía de esta facultad. En 1927 concursó y ganó el cargo de Practicante Interno del MSP y se recibió en 1930 con Medalla de Oro[1].

Fue becado a Alemania donde pasó dos años con los mejores docentes de aquel tiempo. Recordaba aquellos días diciendo "yo fui alumno del único alemán que mandó callar a Hitler durante diez días". Se refería al Prof. Soerensen[2] quien le había sacado un pólipo de laringe al Furher y le había indicado el reposo vocal habitual.

No sabemos si antes de su pasaje por Alemania don Mario era o no germanófilo pero después de su regreso él se reconocía como admirador incondicional de todo lo alemán. Debemos reconocer que no tenía tendencias "hitlerianas" ni fascistas pero sí admiraba la puntualidad, la laboriosidad, el perfeccionismo y la inteligencia alemanas.

El 27 de abril de 1933 se casó con doña María Ángela Piñeyrúa Winterhaler en la Iglesia de Lourdes. La pareja tuvo ocho hijos, un solo varón. Como curiosidad recalquemos que todas las hijas llevan por nombre María (como primer o segundo nombre) y su hijo Mario. Esto no es una simple coincidencia y tampoco, naturalmente, corresponde al santoral, sino que se debe a la específica devoción que tenía don Mario por la Virgen María.

En 1946 fue nombrado Profesor Adjunto de ORL por concurso de oposición y en 1961 Asistente de la Clínica ORL de la Facultad de Medicina. Ocupó cargos igualmente importantes en el MSP entre 1949 y 1961 (ambos por concurso). También ocupó el cargo de médico de la Escuela de Sordomudos.

Su producción científica es muy vasta e impactante. Como esto no es un currículum sino una reseña histórica mencionaremos sólo los aspectos más significativos de su obra.

Espacio perilinfático ótico, es tal vez su gran obra maestra desde el punto de vista académico. Fue publicada en 1943 como tesis de agregataura y consta de más de cuatrocientas páginas y 153 ilustraciones. Se trata de un trabajo casi quijotesco para su época. Sin duda el mejor trabajo científico otológico latinoamericano en muchas décadas que llegó a tener una repercusión internacional muy notoria.

"Este libro muy bien escrito, bien ilustrado y bien impreso debe ser recomendado como referencia a los trabajos sobre el laberinto y particularmente en la cirugía laberíntica de todos los tipos" Georges E. Shambaugh. Este comentario le merecía

al Prof. Shambaugh, profesor de ORL de la Universidad de Chicago y director de la prestigiosa revista Archives of Otolarygology de Chicago, Illinois en febrero de 1945.

Debemos recalcar que desde el punto de vista científico este trabajo tiene un rigor "germánico" en su desarrollo y en su ejecución. Además, inaugura una suerte de esquema científico que luego se generalizará en cuanto a su manera de resumir la reseña bibliográfica ordenada según cánones que luego se harían obligatorios en los trabajos científicos.

No queremos pasar por alto el hecho de que dicha publicación incluía varias microfotografías, una vez más pioneras en la literatura médica. Estos comentarios son traducción del comentario editorial de la revista Archives de Otorynolarigolgy.

Si queremos incursionar en aspectos en que don Mario fue de los pioneros, podemos mencionar cuando se le ocurrió vincular la patología alérgica a la ORL[3].

En 1942 publicó un trabajo sobre este tópico ("Alergia en ORL", *Anales de ORL del Uruguay* 12: 149, 1942). Poco conocida por ese entonces esta vinculación, recién en los años noventa se le volvió a dar importancia. Hoy los congresos de ORL tienen un 25% de trabajos que tienen esta orientación y en los congresos de la Asociación Americana de Alergia e Inmunología el 30% de los trabajos vincula la alergia a las enfermedades del área ORL.

Del aspecto científico podríamos mencionar sus publicaciones sobre la cirugía sinusal, muchas de ellas con aportes suyos. Amigo personal de Ermiro de Lima (profesor brasileño de gran éxito científico por sus técnicas en cirugía de senos faciales) y fascinado por su talla científica contribuyó fuertemente a respaldar las técnicas de su amigo, no solo por razones de fraternidad sino porque consideraba "el que hace esta técnica sabe muchísimo de la anatomofisiología sinusal". Al final de los años noventa la mitad de estas técnicas han sido convalidadas y la otra mitad desterradas. Así es la medicina, funciona por ondas.

Hemos mencionado hasta aquí una mínima reseña de los aspectos académicos de don Mario, pero queda un aspecto casi olvidado de su aporte a la comunidad científica. Nos referimos a la "medicina social".

Esto implica conocer algo de su pensamiento. Admiraba a los inteligentes y sentía una profunda pena y dolor por aquellos que no podían llegar al "umbral mínimo" del conocimiento. Muy molesto nos confesó una tarde, cuando un paciente no podía distinguir entre vértigo y "mareo" su impotencia por describir sus síntomas. Esto, decía don Mario, demuestra que hay gente más inteligente y otra menos. Naturalmente estas cosas contravenían su profunda convicción cristiana de que todos los seres humanos eran iguales. Intento dar respuesta.

No se amilanaba ante las dificultades. Suponemos que como estos hechos lo exasperaban intentó atacarlos. Una vez más este don Quijote germánico inició una obra inédita: en 1970 comienza una encuesta nacional sobre niños con dificultad escolar.

Hoy sabemos que muchos de los niños con dificultad de aprendizaje tienen patología de oídos (fundamentalmente sordera). Decidió y convenció a la, en aquella época, Inspección Nacional de Enseñanza a hacer una encuesta en todo el país. Acompañado de un maestro de niños sordos y de un psicólogo (W. Capo), de una inspectora y maestra de sordos, Sra. Ema Canessa, de una directora, Alicia Carduz y de su hija Lucía Rius (fonoaudióloga) la emprendieron contra los molinos de viento.

Diseñó una ficha tipo de evaluación (datos del embarazo, parto, posparto, historia familiar, etc.) y salió a la "guerra". Encuestaba dos departamentos por año; cincuenta niños por día.

Finalmente logró establecer cinco escuelas para niños sordos y siete centros especiales en que se dedicaba atención "personalizada" a niños sordos y/o con problemas de aprendizaje.

Este trabajo duró once años. Deseamos recalcar que esta tarea tiene una clara inclinación multidisciplinaria, hoy común, pero en esa época nada frecuente.

Esta experiencia se repitió en la ciudad de Asunción del Paraguay con muy buen suceso.

A nuestro juicio este fue el trabajo científico de mayor trascendencia social de don Mario. Aún hoy en día se siguen manejando sus estadísticas que se conservan en el Ministerio de Educación.

Su trabajo docente fue también muy prolongado y además carismático. Como mencionábamos antes se indignaba con quienes no aprendían rápido, sus clases estaban dirigidas a una elite. Cuando desarrollaba un tema lo hacía con una sapiencia imponente, más que clases eran una demostración de su conocimiento y erudición, de forma tal que para entenderlas había que haber leído mucho del tema.

En una oportunidad en que preparaba una clase le comenté "este esquema es tan complicado que difícilmente se lo entiendan". "Las clases no son para aprender sino para que los alumnos se den cuenta de su ignorancia (!) y decidan leer", me contestó.

Y siguió haciendo una suerte de enormes pancartas con que se ilustraban por ese entonces las clases (no había en ese momento diapositivas ni retroproyectores).

Su docencia de práctica operatoria era también muy particular. Partía de la premisa que el médico tenía que tratar seres humanos y consecuentemente debía hacer las cosas perfectas, puesto que la función o la vida estaban en juego. Consecuentemente si el alumno no tenía el conocimiento y una pulida técnica no podía ejercer la Otorrinolaringología.

Comentaba que en Alemania para tener el título habilitante, el Prof. Killian exigía hacer una polipectomía laríngea por indirecta, en un solo intento y con resultado perfecto. Esto es algo así como convertirse en torero sin haber pisado nunca un ruedo!!! Hoy esta técnica ha sido superada y sustituida por otra que la hace fácilmente practicable a todos los otorrinos.

En forma similar enseñaba (cuando su alumno lo ameritaba) muy pulidas técnicas de anestesia tópica (con cocaína en esos tiempos) endonasal. Pero, ¡cuidado que el alumno no conociera de memoria la anatomía nasal y su inervación!, porque si no, practicaba con tal velocidad el procedimiento que nadie veía cómo lo hacía. También se decía que era para evitar que sus colegas aprendieran los procedimientos.

Siempre fue partidario de las técnicas poco invasivas (proscribía la punción de senos maxilares sustituyéndola por el lavado a través del ostium con las cánulas de Hartmann). "Estos no lo hacen porque no saben donde está el ostium" se refería a sus colegas de cuyos conocimientos anatómicos dudaba. En realidad la técnica es muy simple, pero tiene un pequeño y simple gran secreto: si uno intenta cateterizar el ostium pasando la cánula de adelante a atrás es imposible hacerlo, pero si se hace a la inversa la cateterización es casi automática!!

Por ser menos invasiva practicaba de maravilla las operaciones de senos con la técnica de Ermiro de Lima, demostrando un conocimiento anatómico y un virtuosismo técnico poco común.

En la cirugía otológica fue pionero en el país cuando se inició la cirugía de la sordera. También en Chile donde practicó la primera estapedectomía. Solía mostrar con orgullo una hermosa bandeja de plata que le había obsequiado la paciente que había operado.

En ese tiempo fue nombrado Miembro Honorario de la Sociedad de ORL de Chile. Fue además Miembro Honorario de otras Sociedades de ORL latinoamericanas (Argentina, Venezuela, Río Grande do Sul en Brasil), también de Estados Unidos (Academia Americana de Oftalmología y Otorrinolaringología) y europeas, fundamentalmente alemanas.

Creó algunas técnicas originales para el tratamiento de las otitis crónicas que consistía en reposición de hueso (muro de la logia) luego de la limpieza quirúrgica del oído medio como forma de permitir una timpanoplastia más funcional. Este procedimiento también fue publicado por el Dr. Wulstein en Alemania en fechas muy similares. Según el doctor Rius éste le había "robado" la idea.

En 1957 fue nombrado ORL regional de San José por concurso de méritos y comenzó a trabajar en el Hospital Regional a poco de su inauguración. Eligió a su enfermera Julia (portadora de una sordera profunda pero con una excelente labio lectura) como asistente y dotó al hospital de un instrumental de primera calidad (alemán naturalmente). En 1967 tuvimos el honor de heredar su cargo y realmente pudimos disfrutar de poder hacer uso de un instrumental de vanguardia en sociedad con nuestro colega y amigo Dr. Günther Drexler. El archivo clínico, la formación de Julia como instrumentista, ayudante y archivera era perfecto.

Vamos a relatar una anécdota para aseverar esto: una noche estando con el Dr. Drexler en San José llegó una paciente que había recibido cuatro heridas de bala, dos en el hemitórax izquierdo y dos en el abdomen. Naturalmente se trataba de una paciente muy grave que venía expectorando gran cantidad de sangre y asfixiándose. Comentamos con Günther "si tuviéramos un broncoscopio podríamos aspirarla y aislar el pulmón sangrante". Julia entendió lo del broncoscopio y rápidamente apareció con una caja de madera con un broncoscopio (modelo muy perimido pero útil aún). El Dr. Acosta pudo operar a la paciente y ésta se salvó. Cuatro semanas después recibimos una yunta de pollos de regalo!! Queremos recalcar el celo puesto por don Mario en la selección de material para prever todas las necesidades y contingencias que pudieren acontecer en un Centro Hospitalario del Interior.

Su casa de Br. Artigas fue construida en 1938, según planos de su diseño. Le pidió a su hermano Juan Antonio (arquitecto) que gestionara la aprobación municipal y naturalmente la firma de los planos. Consta de dos plantas, la inferior era usada como consultorio y la superior como vivienda. En el consultorio, de un diseño muy funcional, hay una cámara casi "asónica" colgada, en lugar de apoyada en el piso para evitar interferencia acústica.

En su consultorio atendía pacientes martes y jueves en la tarde y además hacía operaciones. Contaba con la colaboración de un enfermero de apellido Dolara y de una nurse alemana, Aloise Oltmann (familiarmente conocida como Eloísa). Había venido a Uruguay en 1934 para cuidar un paciente de la familia Morquio, que falleció y luego quedó trabajando para el Dr. Rius. En el consultorio Eloisa y don Mario hablaban en alemán, aunque casi no era necesario porque ella solía adivinar lo que Herr Doktor necesitaba.

En el consultorio se operaban amígdalas y vegetaciones con la técnica de Sluder (muy en boga en esa época), polipectomías nasales, pólipos de cuerdas vocales, biopsias y dos técnicas muy apreciadas por don Mario: la electroforesis nasal y la cauterización con tricloroacético de la fosa nasal. Estas dos técnicas estaban indicadas para las rinitis que no mejoraban con tratamiento del alergista (Dr. Vidart Meguet).

El equipamiento del consultorio era paradisíaco. Tenía un microscopio para exámenes otológicos, todo lo necesario para practicar la técnica de Proetz (suerte de lavado sinusal por métodos hidroneumáticos) y la gran vedette: un polígrafo Grass multicanal (que era como disponer hoy de una resonancia magnética personal) con el que practicaba los exámenes de VIII par. En cuanto a la audiología, tenía audiómetros de última generación y un Bekesy. Creo que era el consultorio mejor equipado en esa época y probablemente aun hoy en día son muy pocos los consultorios que cuentan con semejante tecnología para la asistencia diaria.

El Dr. Mario Rius deportista!!! Sí, le gustaba y practicaba el tennis. Jugó con su esposa durante varios años. Tenía además un profesor: Edelberg (alemán naturalmente). Sus hijos mientras tanto hacían de alcanza pelotas, pero tenían un premio. Como jugaba en el Lawn Tennis cruzaban a la "Conaprole" y eran gratificados con un Colet y un Yoyó.

Como todo ciudadano nacido en Uruguay, don Mario tenía un lugar en su corazón para el fútbol. Era un hincha perdido de Nacional. Fanático. Alegría en el triunfo, furia en la derrota.

Políticamente ya mencionamos algo de su pensamiento. Era proclive al partido Nacional y lector diario de "El Debate". Era un curioso "devorador" de los editoriales del Dr. Herrera, no siempre dispuesto a compartirlos. "No sé a quién le está hablando este viejo" nos comentó una vez. Eran de esos escritos que don Luis Alberto escribía para alguien en particular, pero que eran publicados como editoriales, comunes por otra parte en esos tiempos. Nunca le escuché un reproche, y sí discrepancias naturales de opinión con judíos, colorados, socialistas. Era un anticomunista "visceral". A los Protestantes los tildaba de "ovejas negras", pero "volverán al redil", decía. Esto tal vez era una alusión personal porque yo había sido educado en un colegio protestante (o tal vez una advertencia (?)). Consideraba a la Masonería como nefasta, atea, oscura y sobre todo formadora de "camarillas" que conspiraban contra la religión.

Tenía como gustos personales la música clásica, la pintura, coherente con su formación pero compartía gustos por la música de jazz, del cual también era fanático. Habitualmente no bebía; cuando lo hacía tomaba Jerez escuchando música de jazz. Tenía la rara virtud de imitar el sonido de la trompeta soplando entre sus manos.

Un capítulo aparte merece su afición por el teatro, en especial la ópera, ya que su abuelo, Antonio Rius (primo de Benito Blanco) fue uno de los personajes que inauguraron el Solís en 1856. Con mucho orgullo decía "mi familia contribuyó decididamente al conocimiento de la Ópera en este país. Conservaba un programa de la primera función del Solís, de seda cruda con letras doradas con el nombre de su abuelo (hoy en el Museo Nacional).

III

Don Mario tuvo (según él) dos fracasos vitales: ninguno de sus hijos fue médico y no fue nombrado catedrático de ORL. Del primer punto no corresponden comentarios, del segundo creemos que de lo antedicho surge cuál puede haber sido la razón por la que el Consejo de la Facultad de Medicina optara por otro candidato. Recuérdese que estamos hablando de los años sesenta.

Su salud siempre fue de hierro, pero a manera de anécdota recordamos que en oportunidad de un congreso en Ciudad de México (1954) seguido algunos días después por otro en Estados Unidos (Los Ángeles), se fue a Acapulco con su esposa e ingirió una cantidad inusual de mariscos (cosa que le apetecía muchísimo). Llegó a Estados Unidos con un estado febril, con severos trastornos respiratorios y fue internado durante diez días en una clínica. Varios de los congresistas se interesaron por su salud (naturalmente no pudo hacer su exposición) y fue subrogado por el Dr. Michel Portmann, que fue quien nos proporcionó esta curiosa información.

IV

Descartamos todo lo mencionado anteriormente desde el punto de vista Académico Médico ya expuesto. Agregaremos que fue Jefe del Servicio de ORL del Hospital Maciel.

Don Mario era sin duda muy carismático, por eso incluimos aquí algo realmente insólito: durante diecisiete años fue varias veces por semana a dictar clases de catecismo a los presos de Punta Carretas. Acompañado por su compañero de colegio, el padre Dr. López García (jesuita y médico). El ayudante de ambos en la preparación del "salón de catequesis" era un recluso culpable de dos muertes. "Era una buena persona, pero había tenido un mal momento", decía el Dr. Rius de su "ayudante".

Tal vez el honor más preciado de su vida fue la condecoración que le impuso el Papa Pío XII en 1953 como Caballero de la Orden de San Silvestre, anunciada por el luego Cardenal de Montevideo Antonio M. Barbieri: "Esta distinción viene a rubricar su obra profesional ejercida con gran espíritu cristiano, su generosidad hacia los pobres y los eclesiásticos y su obra de intenso apostolado Eucarístico. Montevideo 23 de febrero 1953".

Decidió dejar su profesión a los 79 años, retirándose de la actividad médica. Festejó sus ochenta años con una gran fiesta familiar. Uno de sus grandes deseos era llegar a los ochenta años como su padre. Falleció el 19 de enero de 1986.

JUSTO COTRO OLAVARRÍA
(1906-1981)

Ramón Rodríguez de Armas

I

Nació en Montevideo el 24 de mayo de 1906 en el seno de una familia humilde y fueron sus padres Don Joaquín Cotro y Doña Amalia Olavarría la cual posteriormente tuviera una destacada actuación como partera en la Ciudad de Minas.

Fue el 5º de 7 hijos y cuando tenía ocho años se traslada con su madre y hermanos a la Ciudad de Minas en la cual pasó el resto de su niñez y juventud. Allí se destacó en los deportes, en especial en el fútbol, habiendo militado en los cuadros del Club Nacional de Fútbol local con quien saliera varias veces campeón y llegara a integrar la Selección Departamental de Lavalleja. Precisamente en esta última fue el autor del empate en un recordado partido contra la Selección Uruguaya que se estaba preparando para las Olimpíadas del año 1928.

II

Cuando vuelve a Montevideo para realizar sus estudios en la Facultad de Medicina también se destaca en este mismo deporte jugando en la Liga Universitaria en el Club Oriental Pocitos.

Una vez recibido como médico cirujano en 1935, pasa a radicarse en la localidad de Mariscala, departamento de Lavalleja, al principio actuando como profesional independiente y luego también como médico de Salud Pública. En 1937 se casa con su compañera de estudios la Dra. María Luisa Basile, quien fuera la compañera de toda su vida y con quien tuvieron 2 hijos, María Amalia y Alberto José.

III

En su estadía en Mariscala, su accionar e influencia se extiende por toda la 8ª Sección de Lavalleja, llegando incluso hasta el poblado Colón.

En una época difícil no solo por los limitados medios con que se contaba desde el punto de vista médico sino también por las dificultades de comunicación propias del medio rural en que recorrer distancias de pocos kilómetros requería viajar muchas horas y en medios muy precarios, pronto se hizo querer no solo por sus conocimientos sino también por su abnegación y solidaridad.

Desarrolló en Mariscala y sus alrededores una muy eficiente campaña de vacunación la que permitió, entre otras cosas, eliminar la fiebre tifoidea que en esos años era endémica en la zona.

IV

En 1954 inició una campaña para la obtención de fondos para la compra de una ambulancia para la zona de Mariscala que era una necesidad sentida del lugar, la que se vio acentuada con la apertura de muchos nuevos tramos nuevos de la Ruta 8. Dicha campaña, que no estuvo exenta de dificultades, recién se vio culminada en 1957.

V

Su accionar no se limitó al área de la medicina sino que también tuvo una destacada actuación en el área social, destacándose entre otras su apoyo a la escuela urbana Nº 13 de Mariscala a través de la Comisión Pro Fomento y también junto con otros pobladores de Mariscala creó un sistema de apoyo para que estudiantes destacados de bajos recursos pudieran concurrir al liceo en Aiguá.

Fue pilar fundamental para el exitoso trabajo que a través de los Dispensarios Móviles desarrollara en Mariscala y alrededores la Comisión Honoraria para la Lucha Antituberculosa en la década del 50.

Junto a su esposa, la Dra. María Luisa Basile, en Mariscala, 1940.

Cabe también destacar la acción de apoyo a diversas actividades culturales que llevó a cabo junto con su esposa.

VI

En 1956 se traslada con su familia a la ciudad de Minas donde, entre otros cargos, pasó a desempeñarse como Jefe Departamental de Higiene.

Las emotivas despedidas de que fuera objeto tanto en Colón como Mariscala fueron una prueba más que elocuente de su inserción como médico exitoso, respetado y confiable en dicho ámbito por haber siempre demostrado para con sus pacientes más humildes una veta de filantropía que fuera algo si como su "marca de fábrica".

Los 21 años que pasó en Mariscala, en donde aplicó su profesión en condiciones que no eran las mejores, le permitieron aquilatar una gran experiencia que luego aplicaría durante 19 años en la cuidad de Minas.

Allí desempeñó una proficua actividad como médico cirujano general y médico obstetra, siguiendo en cierto modo una tradición iniciada por su madre.

VII

En Minas se reencontró con un grupo de amigos de la infancia y juventud, así como con un grupo de colegas con los que refundó el nuevo Sanatorio Médico Quirúrgico.

VIII

Sus inquietudes en el orden gremial se vieron canalizadas a través de su liderazgo en la Unión Médica de Lavalleja. Desde allí junto con otras gremiales médicas del país luchó arduamente para la creación de la Federación Médica del Interior (FEMI). Estos esfuerzos dieron sus frutos en 1966, con la fundación de FEMI en una histórica reunión en Atlántida, y como reconocimiento a su actuación fue nombrado como el primer vicepresidente de dicha entidad.

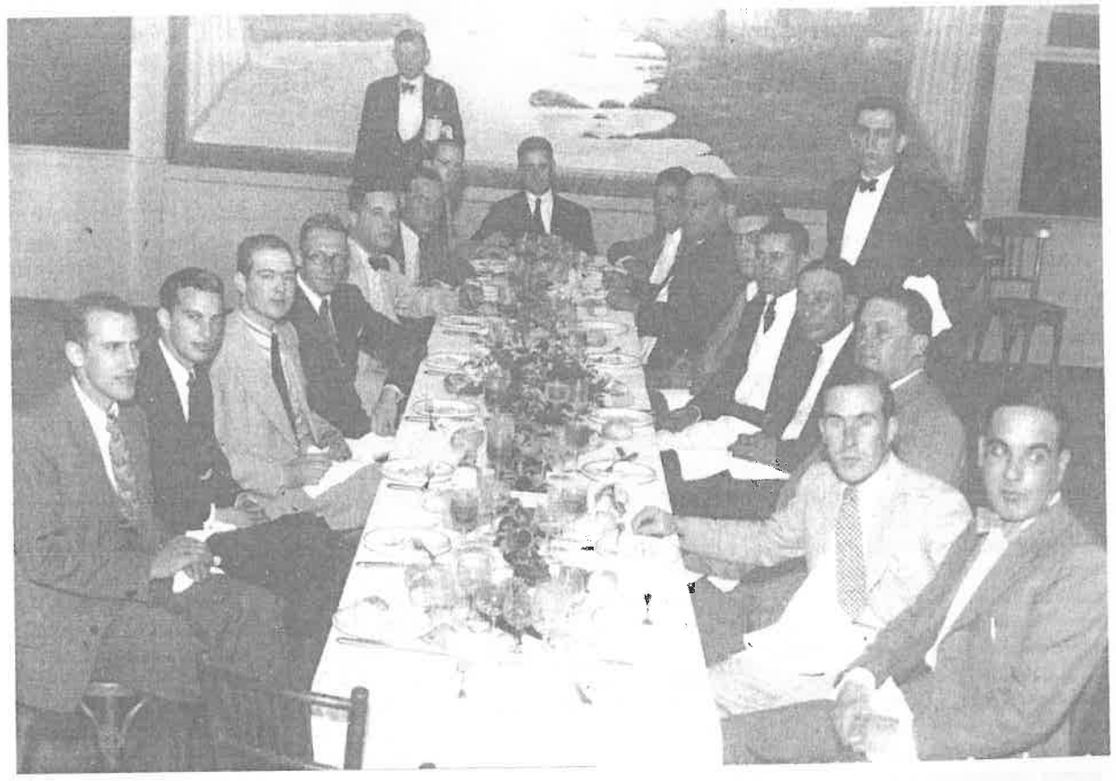
Reunión de camaradería con los médicos del Dpto. de Lavalleja, en el Parador Salus en 1970.

IX

Justo Cotro Olavarría continuó trabajando incesantemente en su profesión y por su profesión hasta que en 1975, luego del fallecimiento de su esposa, decidió retirarse cumplidos más de 40 años ininterrumpidos de ejercicio de la medicina, caracterizándose siempre por su austeridad, volviendo a radicarse en Montevideo. Fue un cinéfilo empedernido, pasión que siguió cultivando hasta sus últimos días, falleciendo el 26 de noviembre de 1981 en Montevideo, en el CASMU Nº 4.

Otra de sus pasiones, la lectura, lo llevó a dedicar durante toda su vida, por lo menos dos horas diarias, a mantenerse al día en temas referidos a su profesión y especialidad, hábito que mantuvo hasta su retiro. Paralelamente dedicaba tiempo a la lectura de autores modernos y clásicos, pasión que compartió con su esposa.

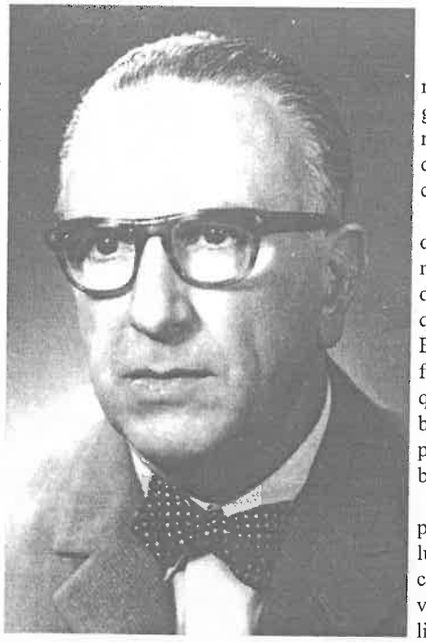
Su muerte inesperada, a los 75 años, permitió una vez más a sus amigos rememorar toda su actuación tanto a nivel profesional como humana, primero como médico de campaña y luego en la ciudad de Minas, de la cual quedó la imagen indeleble de este generoso y tenaz luchador.



Reunión de camaradería con compañeros de promoción.

RICARDO B. YANNICELLI
(1906-1998)

Fernando Mañé Garzón



Tomaré la palabra en nombre del Sindicato Médico del Uruguay y de la Sociedad Uruguaya de Pediatría, que me han honrado con esta distinción que va mucho más allá de mis merecimientos.

En Ricardo Yannicelli despedimos el último representante de una fecunda generación que no solo honró a la profesión médica sino al país.

La generación a la que perteneció fue la que sobre una base de inquietud formal creó en nuestro medio la conciencia social y gremial que ha definido, caracterizado y particularizado a la medicina uruguaya, a los médicos uruguayos.

Una generación previa se había revelado en inquietudes por la gravitación social y política no partidista de nuestra profesión. Son ejemplos relevantes de ello Augusto Turenne, Pablo F. Carlevaro, Santín Carlos Rossi y José Alberto Praderi, por no nombrar sino a los más inspirados.

Pero fue sin lugar a dudas la generación que le hizo continuación que recogió madura, que le permitió florecer, su enseñanza, la que por cierto era una dualidad ingénita social y gremial: Carlos María Fosalba, Virgilio Botero, Juan José Crottogini, Juan B. Gomensoro, José Pedro Cardoso, Lauro Cruz Goyenola y Ricardo Yannicelli.

A cada uno de ellos le corresponde cumplir con una misión en la que, sacrificando tantas veces requerimientos profesionales y familiares, los llevó a considerar un deber ineludible ese compromiso autoimpuesto de presencia y lucha social, que sintieron cada vez más íntimamente.

Le cupo a Ricardo Yannicelli armonizar junto a su destacada labor profesional, tanto en la docencia como en la asistencia, aunar su convicción partidaria militante en filas del Partido Colorado Batllista en su vertiente más radical y de enfrentamiento ideológico muy afín a las ideas que lideraban los jóvenes de un neobatllismo renovador en el grupo AVANZAR, que en resuelto heroísmo personificó Julio César Grauert, defendiendo la libertad y la democracia luego del Golpe de Estado de 1933.

Su raíz radical pues, garibaldina, en que había militado su padre se sublima, podríamos decir, con las doctrinas de justicia social y libertad ideológica que personificó la figura de don José Batlle y Ordóñez. Mas Yannicelli no fue un político. Éste es un partidista que sabe actuar en la esfera de lo posible. Yannicelli fue un partidista que se propuso actuar en la esfera de lo exigible.

Imbuido de estas ideas, las que rápidamente integraron un programa de lucha, que para él no eran partidarias, como hemos definido, sino reglas vertebradas por un contenido social, liberal y distributivo de la justicia, abrazó la defensa gremial desde esta vertiente en la que coinciden en concreto sus compañeros, aunque estos surgidos de otros grupos partidistas.

Y fue en ese depurado plano que le tocó actuar, supo actuar y supo también con valentía disentir sin tomar en cuenta los riesgos de su prédica despojada de circunstancias y compromisos. Supo afrontar la oposición. Supo estar solo.

Estudiante relevante, Practicante Interno, de particular dedicación, participó en las luchas estudiantiles de esa década, la de los años treinta, tan fermental en definir convicciones. Al acceder a la profesión médica en 1937, al par que se esfuerza en lograr una formación quirúrgica acorde a sus intereses científicos, Jefe de Clínica Quirúrgica de Domingo Prat, rápidamente se adscribe al Instituto de Pediatría como Cirujano Pediátrico participando activamente en su integración, período difícil que sucede a la desaparición del Maestro Morquio y en que junto a la nueva generación que integró junto a Euclides

Peluffo, Alfredo Ramón Guerra, María Luisa Saldún y su dilecto amigo y compañero de luchas estudiantiles Julio R. Marcos. Se identifica con los ideales del Sindicato Médico del Uruguay junto a Fosalba, a Gomensoro y a Crottogini, en empresa no menos comprometida y difícil.

Su actuación entre 1930 y 1942 se centró en la crítica a la política laboral seguida por el Ministerio de Salud Pública en sus desmanes de arbitrariedad frente a la provisión de cargos, lucha que implicó una denodada dedicación y enfrentamientos, que dieron como fruto la progresiva e ineludible dignificación del trabajo médico: igualdad por concurso al acceso a las fuentes de trabajo, facilidades a otorgar a los médicos tanto del interior como rurales.

Pero es quizás el período más brillante de la actuación de Ricardo Yannicelli su gestión en el Ministerio de Salud Pública, en dos períodos, el primero y de lejos el más importante como Subsecretario y el segundo como Ministro.

En el primero, actuó junto al titular escribano Mattiauda, en que actuó como asesor experto en los problemas de salud

Colocación de la piedra fundamental del Sanatorio N°1 del CASMU "Dr. Carlos María

pública, tanto científicos como técnicos, sociales y gremiales. Nunca una gestión en esa secretaría de Estado tuvo la brillantez y reconocimiento de todos.

Promovió junto a un ministro, inteligente y capaz, de sobrada solvencia administrativa, la creación de recursos vertidos directamente a la salud social, y como hombre formado en la medicina de niños, en la Pediatría, pues fue siempre un comprometido pediatra, hizo priorizar la asistencia preventiva del niño, lo que hoy llamamos Atención Primaria. En la historia de esta disciplina cabe un lugar destacado a Ricardo Yannicelli. Esgrimió la mortalidad infantil, la desnutrición como su causa más primaria, para lo que logró la creación de policlínicas a cargo de pediatras de urgencia, amparo nutricional, lo que denominó: "Seguro de alimentación". Creó el Bureau de Cirugía de Urgencia Pediátrica que, por otro lado, integró tantos años. Su amplio concepto de la responsabilidad asistencial lo llevó siempre a integrarse a la pediatría de cuya Sociedad fue destacado presidente.

Pronto sus discrepancias con el ministro Mattiauda se hicieron sentir. La sostenida presión que ejercía la exigencia

Celebración del Día del Médico en el SMU (1960). De izquierda a derecha, José Suárez Meléndez, Ricardo B. Yannicelli y Frank A. Hughes.

gremial y social de Yannicelli y el compromiso político que comprometía al ministro llevó a una fractura en su relación que culminó con la renuncia de Yannicelli y la tormentosa relación con él, en lo que luego, como correspondía, lograron reconocerse en sus justas, aunque dispares, intenciones inmediatas.

Una visión aparentemente materialista de la vida, fue sublimado en él por el cultivo de los valores esenciales del hombre. Surgía así en él, en su ejemplo, una postura espiritual que lo hacía elevarse por encima tanto de lo superfluo como de la vanidad y del egoísmo. Compartió toda mi generación con él su presencia ecuánime, su reconocimiento al saber, y a la conducta responsable y legítima ante los desposeídos, ante el enfermo, su lealtad para con todos, sus distinciones que hicieron de él, tanto en los ámbitos de la vida política que cultivó con vigor y convicción, como en los universitarios en que actuó en reiteradas ocasiones, en los docentes como digno Profesor de Cirugía Pediátrica, Cátedra a la que accedió en 1955, de la que fue su primer organizador. Completa esta rica personalidad su identificación combativa en la conducción del Sindicato Médico del Uruguay, del que fue siempre el palatino de prioritaria gravitación, la dignidad del gremio y de la ética médica.

Fue justo y fue ecuánime. Apasionado como expresión de una naturaleza sensible. Fue atento al valor y al dolor, a oponer soluciones ante las imposiciones y la coartación de las libertades, supo bregar por ello, su gesto fue siempre el del luchador que arremete con denuedo por el bien social, el de todos en su convicción democrática y liberal.

Ricardo Yannicelli, tus ayudantes, tus alumnos, tus amigos, tus herederos en lo que significaste, sin claudicar en las ideas más despojadas de circunstancias, en tu prioritaria visión de una justicia exigible, en tu intolerancia por la arbitrariedad, fuiste ejemplo del don más sagrado y profundo del hombre: la bondad. Y así vives en nosotros que trataremos de acrecentar tu legado.

RICARDO B. YANNICELLI

(1906-1998)

Antonio L. Turnes

Ricardo Baltazar Yannicelli Praderi, nació en Montevideo el 2 de marzo de 1906, se graduó en la Facultad de Medicina en abril de 1934. En 2006, por tanto, se cumplió el Centenario de su nacimiento. Perteneció a una generación fundadora, de hondo compromiso estudiantil, sindical y social. Fue un militante gremial de todas las horas, un luchador casi quijotesco e incansable desde su juventud, en enseñanza secundaria y preparatoria, luego como estudiante de Medicina, desde la Asociación de los Estudiantes de Medicina. Una vez graduado fue electo para representar a los estudiantes en el Consejo de la Facultad. Inició más tarde una intensa actividad en el Sindicato Médico del Uruguay, llevando adelante su formación quirúrgica general primero, luego consagrada a la cirugía pediátrica. Fue un libre pensador que defendió desde muy joven los ideales de libertad y justicia, característica que mantuvo inalterable a lo largo de su vida. En los años de la dictadura de Terra, defendió los derechos de los jóvenes colegas que habiendo iniciado el concurso para médicos del Servicio de Asistencia Externa del Ministerio de Salud Pública, fueron desconocidos, sustituyéndolos por médicos adictos designados por la autoridad ministerial, contraviniendo todas las normas. Esa fue una de sus más largas y duras batallas: la denuncia sistemática, en el plano gremial, en la prensa médica y en la de circulación general, en el enfrentamiento directo con los beneficiados por la dádiva digitada, y en la tramitación judicial. Donde los afectados recogerían muchos años después, la razón de sus reclamos, recibiendo la indemnización correspondiente, que donarían por partes iguales, todos ellos, a favor de los servicios del Ministerio de Salud Pública y de la Facultad de Medicina.

El *coraje*[1] demostrado desde muy joven para señalar hechos irregulares y arbitrarios, le enfrentó junto a un grupo de colegas recién graduados, a ser los principales adversarios, desde las filas del Sindicato Médico del Uruguay, de las arbitrariedades del Ministro de Salud Pública, Dr. Eduardo Blanco Acevedo, primero, continuado luego en dicha Cartera por el Dr. Juan César Mussio Fournier, que continuó la misma senda, desvirtuando estos ministros con sus actuaciones políticas al servicio de gobiernos de facto, los prestigios por ellos ganados en el mundo académico y profesional.

En 1943, con la asunción como Presidente de la República del Dr. Juan José de Amézaga[2], Ricardo B. Yannicelli, con 37 años, fue designado Subsecretario de Salud Pública, para actuar junto al Ministro Dr. Luis Mattiauda, quien por su condición de no médico debió apoyarse en su gestión en el conocimiento y prestigio profesional, moral y gremial de aquél. Su gestión, brillante y entusiasta, duró sólo catorce meses, porque las presiones y compromisos políticos, unidos a la indecisión del ministro para adoptar resolución de viejos y graves problemas, hicieron insostenible la compañía de su joven Subsecretario, que presentó renuncia en dos oportunidades, la segunda con carácter indeclinable, en términos de firmeza e hidalguía, consecuentes con sus principios. Esta gestión, culminada en la primera mitad de 1944, con 38 años,

1 *Coraje*: Impetuosa decisión y esfuerzo del ánimo, valor. (Real Academia Española, Diccionario, Edición 22ª. 2001. O como lo expresan los franceses: *"La courage c'est la fermeté de l'ésprit devant le péril"*.

2 Juan José de Amézaga tuvo una temprana vinculación de amistad fraterna con sus amigos fundadores del Sindicato Médico del Uruguay. Éstos lo impulsarían a ser el primer abogado asesor de la Institución, iniciando una tradición que luego continuarían Emilio Frugoni, por corto lapso, Raúl E. Baethgen y Américo Plá Rodríguez, en el largo período que fue desde 1920 hasta 1985.

estuvo precedida de una larga exposición ante el Comité Ejecutivo del Sindicato Médico, editada luego bajo forma de folleto por éste, de amplia divulgación en la época, brindando un detallado informe de sus propósitos, objetivos, realidades y trabas identificadas como obstáculos para su desempeño. El conjunto de ciudadanos reunidos en el Ateneo de Montevideo, para constituir un Comité Popular de Homenaje, culminó con un banquete en su honor, con presencia de una multitud abigarrada de colegas (más de 700) de todos los sectores políticos, en los locales de la Cervecería "La Popular", luego conocido como Palacio "Sudamérica", en Marcelino Sosa, entre Yatay e Isidoro de María, dando lugar a discursos y homenajes de amplia repercusión.

En 1967, a los 61 años de edad, luego de un paréntesis de más de veinte años, volvería el 1º de marzo al Ministerio de Salud Pública, como Ministro, acompañando hasta su fallecimiento en diciembre de ese año al Presidente General Oscar D. Gestido. En ese período fue Subsecretario el Dr. Miguel I. Dicancro[3].

Retirado de la actividad docente y asistencial, mantuvo estrecho vínculo con sus colegas y amigos, asistiendo diariamente a una peña de amigos[4] en el Café *"La Giralda"*[5], frente al Hospital *"Pereira Rossell"*, donde había transcurrido la mayor parte de su actividad asistencial y docente. Falleció en Montevideo, a los 92 años, el 9 de octubre de 1998, sobreviviéndole su esposa Amanda Olaizola Saravia 6 y sus hijos Ricardo Marcos y Héctor Daniel.

I

En el año 1934 integró el Comité Ejecutivo del Sindicato Médico, bajo el lema *"Perseverancia"*, resultando la siguiente composición: Dres. Francisco Araúcho, Julio R. Marcos, Juan A. Brito del Pino, Elías Bordabehere, Juan J. Costa, Abel Chifflet, Fernando Rossi, Ricardo Yannicelli, Carlos Ma. Fosalba, Eugenio Isasi y los Bres. Mario Cassinoni, Rodolfo Tiscornia y Pedro Arana.[7]

Integró el Comité Ejecutivo del Sindicato Médico, en los años 1935 y 1936, junto a los Dres. Carlos María Fosalba, Camilo Fabini, Wáshington Ísola, Francisco Araúcho, Julio R. Marcos, Juan J. Costa, Elías Bordabehere, Juan A. Brito del Pino y los Bachilleres Carlos A. Lago, José B. Gomensoro y Eugenio Isasi.[8] De esa época son sus planteos sobre la situación legal de la Comisión Honoraria del Hospital de Clínicas, del que se negaba a informar al Consejo de la Facultad, y que era presidida por el Dr. Eduardo Blanco Acevedo.

El episodio más señalado de esta época, quedó estampado en la revista del Sindicato Médico, bajo el título *Ejemplar protesta de un colega:*[9] *La designación de esos 18 médicos usurpadores para el Servicio de Asistencia Externa de S.P. ha motivado diversas manifestaciones de protestas publicadas en la prensa diaria y que son de conocimiento del cuerpo médico en general. La condenación pública y de todos los colegas dignos ha sido testimoniada en diversas formas, haciendo sentir a los serviles del ministro el oprobio de su acción innoble. Entre las incidencias producidas transcribimos la declaración de nuestro colega el doctor Ricardo Yannicelli en el S. de A. E., donde cumple funciones de médico suplente en su carácter de ex practicante interno de S.P. Cuando se hicieron cargo de sus puestos los médicos de marras, el 1º de marzo, el doctor Yannicelli dejó sentada en el libro de novedades del S. de A. E. la declaración que publicamos a continuación, lo cual motivó una suspensión por parte del Director del servicio, que es otro de los grandes obsecuentes del ministro. El doctor Yannicelli responde gallardamente a esa sanción con una enérgica nota, reafirmando su protesta y poniendo en evidencia el estado de descomposición administrativa de ese servicio y la notoria incompetencia de quienes deben velar por su eficaz organización.*

La declaración del Doctor Yannicelli: *Señor Director del Servicio de Asistencia Externa, Doctor José M. Delgado.*

Señor Director:

"Repugnado ante la escandalosa provisión de los cargos de Médicos del Servicio de Asistencia Externa por el procedimiento corruptor de la designación a dedo, máxime cuando, como es notorio, se llamó a concurso de oposición para proveer esos cargos, me dirijo a usted a objeto de saber si nos podrá corresponder sustituir alguna vez a alguno de esos 18 carneros adulones a quienes el Ministro obsequió con un puesto que no les pertenece. En ese caso, dado que sería degradante sustituir semejantes ejemplares, presentaría renuncia de inmediato." Atte., lo saluda, R. B. Yannicelli.

La resolución del Director del S. de A. E.:

3 DICANCRO INELLA, Miguel I., médico uruguayo, nacido en 1927 y graduado en 1957, antes había sido médico rural (en San Luis al Medio, Rocha) y Director de Sanatorios del Centro de Asistencia del Sindicato Médico del Uruguay, y que después recorrería una larga trayectoria como funcionario de la Organización Panamericana de la Salud, ejerciendo su representación en varios países de las Américas, y siendo colaborador directo del Director General de la OPS/OMS, Dr. Abraham Horwitz, un salubrista chileno, tal vez el más brillante de todos cuantos tuvo esa organización internacional. Posteriormente a su actuación internacional, integró órganos de dirección del Sindicato Médico del Uruguay y de su Centro de Asistencia, en varios períodos. Fue Director del Área Metropolitana de Salud de la Administración de Servicios de Salud del Estado. Integró la Cámara de Representantes en el período 2000-2005.

4 De la que participaron hasta sus últimos días los Dres. Carlos S. Boccoleri y Alberto Pérez Scremini.

5 Ubicado en la esquina de Bulevar Artigas y Francisco Canaro (antes Coronel Brandzen).

6 El día de su matrimonio, en momentos que salía para la ceremonia civil, un amigo vino a buscarlo para que viera un niño con un cuadro agudo de abdomen. Yannicelli cambió su camino. Fue a verlo, lo operó y luego concurrió a la ceremonia. [Comunicación personal].

7 *Acción Sindical:* 1934: 16 (13). pp. 18 y 19.

8 *Acción Sindical:* 1935: 15 (7)

9 *Acción Sindical:* 1934: 16 (13) pp. 16 y 17.

"Vista la constancia dejada por el doctor Yannicelli en el folio 67 de la libreta de novedades el día 1º de marzo del actual, considerando que el doctor Yannicelli ha usado de excesos de lenguaje que no pueden tolerarse por cuanto importan graves ofensas al respeto mutuo que según las ordenanzas deben guardarse entre los funcionarios. Considerando, además, que el doctor Yannicelli es reincidente en la falta de utilizar la libreta de novedades, libreta que solo tiene por fin el hacer conocer a la Dirección las novedades relativas al servicio que merezcan a juicio de los empleados el ser conocidas por los superiores, para dejar sentado en ella comentarios y apreciaciones sobre hechos o procedimientos que nada tienen que ver en las actividades de los médicos de guardia, se resuelve: Suspender en el ejercicio de sus funciones al médico suplente doctor Ricardo Yannicelli hasta resolución de la Superioridad, a la cual se dará inmediata cuenta de estos hechos. Notifíquese a quien corresponda.- (Firmado): José Ma. Delgado.- M. Buela."

Respuesta del Doctor Yannicelli:

"Al notificarme de la resolución que antecede, me complazco en dejar constancia que me ratifico en el procedimiento y en los términos usados en mi nota en el libro de novedades, ya que el mayúsculo atentado de la designación a dedo de esos 18 médicos y la aceptación por parte de éstos, no sólo es violatoria de esas ordenanzas que pretende usted defender, sino que configuran actos de una desvergüenza tal que obligan a colocarse al margen de toda consideración de respeto. Era conveniente dejar escrito en alguno de esos libros oficiales, en que se incluyen las disposiciones más arbitrarias, afectando ordenanzas y leyes, la condenación categórica hacia aquel núcleo pernicioso de usurpadores.

Si el señor Director cree que no es "novedad" el ingreso de esos 18 médicos en cargos para cuya provisión se había llamado a concurso; si cree que no es reparar en mi dignidad personal preguntar si en el desempeño de mis funciones tendría que sustituir alguna vez a alguno de esos ejemplares; si considera oportuno para referirse a estos y al acto condenable de la usurpación, la selección de las palabras más delicadas de nuestro diccionario, no hay duda que el señor Director juzga el problema con una indiferencia bastante sugestiva. La invocación al respeto mutuo entre funcionarios que hace el señor Director, es de una paladina inocencia. ¿Cree usted que quienes ingresan faltando al respeto a la moral, a las ordenanzas y el compañerismo tienen derecho a ser respetados? ¿Es prudente rebajar el juicio al punto de admitir como respetables a tales señores por el hecho de que les ubicaron el rótulo de funcionarios? La imputación de ser reincidente en usar el libro de novedades es exacta. No podía ser de otro modo, ya que siempre han existido *novedades* en su servicio. Denuncié una vez que las deficiencias del Servicio a su cargo habían sido causantes del fallecimiento de una enferma cuyo estado requería tratamiento urgente a no mediar la ocasional intervención del practicante de guardia de un hospital vecino. La organización del Servicio a sus órdenes me colocó en la obligación de asistir a un enfermo recién unos 45 minutos luego de hecho el llamado, cuando todo recurso, por lo tardío, hubiera resultado inútil. Denuncié el hecho, responsabilizando de las consecuencias a las autoridades que ya conocían esas deficiencias, pero que habían faltado en la omisión de la "ordenanza" para corregirla. No quiero extender más estas manifestaciones. Prefiero dejar al señor Director en la paz necesaria a su importante función de defensor de las "ordenanzas". Quizás algún día note que se ha violado la "ordenanza" de provisión de cargos; que han ingresado a su servicio una serie de médicos que no debían estar allí; que a su vez esos ingresos significan una "irrespetuosidad" hacia los funcionarios con mejores derechos y un exponente de la más escandalosa corrupción administrativa. Entonces notará que las ordenanzas deben respetarse contra la violación no solo de los subalternos sino de los superiores; que es lícita la protesta ante las injusticias y que es violento hacerse cómplice directa o indirectamente de las arbitrariedades de esa superioridad cuyas taras es demasiado ingenuo pretender ignorar. En ese momento, el señor Director estará con nosotros y con nosotros firmará el libro de "novedades": "han llegado 18 usurpadores con evidente desvergüenza". R. B. Yannicelli."

II

Cuando en 1939 se organiza la Primera Convención Médica Nacional, integra su Comisión Organizadora, presidida por el Dr. Augusto Turenne, con Justo M. Alonso como Vicepresidente, Julio C. García Otero, como Tesorero, Víctor Zerbino y Ricardo B. Yannicelli como Secretarios, y como Vocales: los Dres. Conrado Pelfort, Fernando D. Gómez, Vicente Guaglianone, Manuel Gortari y el Br. Oscar Fernández Correa.[10]

III

Bajo el título *Ejemplo digno de imitarse*, en la sección dedicada a *Salud Pública*, puede leerse:

"Recientemente se ha renovado el cuadro de Médicos Internos Suplentes de los Hospitales Maciel y Pasteur, designándose a cuatro jóvenes profesionales, por concurso de méritos, en el que se tuvo en cuenta especialmente el orden de promoción como ex practicantes internos. Los anteriores Médicos Internos Suplentes eran los Dres. Ricardo Yannicelli, José Baldomir, Isidoro Leirana Pombo y Alfredo Valdés Olascoaga, quienes habían sido designados en idéntica forma, a comienzos del año 1937, por un período de dos años y sin derechos a reelección, según el Reglamento respectivo. Estos profesionales cumplieron con toda eficacia su cometido. Hallándose próximo a terminar el

10 *Acción Sindical*: 1939: 18 (23), pág. 30.

plazo de dos años correspondiente, el Ministerio de Salud debió haber llamado espontáneamente a concurso de méritos, a comienzo del corriente año, para llenar reglamentariamente la próxima vacancia de dichos cargos. Sin embargo, los Médicos Internos Suplentes cumplieron los dos años en el desempeño de sus cargos, sin que se hubiese efectuado el llamado respectivo a Concurso de Méritos, para efectuar las nuevas designaciones. Fue entonces que el Dr. Ricardo Yannicelli, portavoz de la limpidez y dignidad moral de los Médicos Suplentes de los Hospitales, urgió al Ministerio de Salud Pública a que se diese cumplimiento a las disposiciones reglamentarias, señalando que en caso contrario harían abandono de sus cargos. Es éste un acto que merece destacarse en un organismo como el de Salud Pública, en el que durante la Jefatura de los Dres. Blanco Acevedo y Mussio Fournier, la inmensa mayoría de los nombramientos fueron hechos al margen de los concursos de oposición o de méritos, siendo guiados casi siempre por intereses secundarios, por influencias políticas o personales. Esas prácticas perniciosas para el propio Ministerio de Salud Pública, que no estimulan la superación de sus técnicos, ni permiten seleccionar a los más aptos para los cargos de responsabilidad, han hecho además el gravísimo daño de rebajar la dignidad moral de muchos profesionales de nuestro ambiente, que se han adaptado a la nueva modalidad y han escalado posiciones gracias a "hábiles" juegos de influencias. Felizmente queda aún un gran núcleo de médicos, cuyo acervo moral se ha mantenido intacto a través de todas las pruebas. Quizás este ejemplo, que han dado los Médicos Suplentes de Hospitales sirva para que aquellos que han obtenido de mala manera sus cargos, retornen, cuando aún es tiempo, el camino de la dignidad profesional y pidan también ellos que sus cargos sean ajustados a las disposiciones reglamentarias en vigencia."[11]

IV

En 1940 participa junto a distinguidos colegas, del Congreso Nacional de la Asociación de Funcionarios de Salud Pública, realizado en el *Ateneo de Montevideo*, con los Profs. Dres. Julio C. García Otero, Luis A. Surraco y el Dr. Ernesto Stirling, siendo mencionado Yannicelli por los trabajadores como *"defensor de los derechos del personal de los hospitales y autor e un informe documentado al Consejo de Estado relativo a las situaciones irregulares de dicho personal... Coincidiendo que un movimiento de los técnicos de Salud Pública tendiente a fortalecer y apoyar la gestión de un Ministro que contara con la confianza del gremio médico y auxiliar de los establecimientos hospitalarios, podría tener efectiva repercusión en las esferas oficiales y permitiría al titular de esa cartera realizar una positiva obra de mejoramiento colectivo en el orden sanitario."*[12] Eso además de *"reafirmar su fe democrática y su solidaridad a la política internacional del Poder Ejecutivo y su firme determinación de defender la libertad y la integridad del continente"*[13]

V

Bajo el título *"Las nuevas Autoridades de Salud Pública"*, se expresa en la revista del Sindicato Médico:

> *"La intensa expectativa reinante en las últimas semanas del régimen que terminó, acerca de la constitución del gabinete del Dr. Amézaga, despejada al ingreso de éste a la primera magistratura, se transformó en tranquila esperanza de buen gobierno, una vez conocidos los nuevos Ministros y las orientaciones generales expuestas por el nuevo Jefe del Poder Ejecutivo al asumir el mando. El juicio global que expresamos no excluye, por supuesto, las observaciones parciales que nos merecen algunas Secretarías de Estado y algunos aspectos del programa de Gobierno. Pero a nuestra Revista le corresponde tratar de reflejar la opinión médica en lo relativo a la designación del Dr. Luis Mattiauda para Ministro de Salud Pública y la de su colaborador en la Subsecretaría, Dr. Ricardo B. Yannicelli. Las aspiraciones de un importante núcleo de la opinión médica, reiteradamente expresadas aunque no eficaz ni colectivamente defendidas, eran las de confiar la dirección de ese importante organismo del Estado a un médico capaz y bregar por una posterior reforma del Ministerio en el sentido de transformarlo en una organización eminentemente técnica y ajena a las influencias de la baja política."* [14]

VI

El desempeño simultáneo de cargos técnicos con otros no docentes, también fue en la práctica, conducta denunciada por Yannicelli, y destacada en la revista gremial, según este artículo:

> *"En virtud de existir dudas con respecto al desempeño simultáneo de cargos técnicos de Salud Pública con otros que no sean docentes, transcribimos más adelante las disposiciones legales que rigen. Estas disposiciones legales adquieren importancia en estos momentos en que el Ministerio de Salud Pública se propone regularizar diversas situaciones excluyendo a aquellas que están al margen de la ley. Las referidas disposiciones fueron tenidas en cuenta por el actual Subsecretario de Salud Pública, Dr. R. Yannicelli, para renunciar a su cargo de Cirujano de Urgencia de Niños obtenido por concurso en noviembre de 1940 porque de ellas surge la conclusión de que no puede desempeñar dicho cargo de cirujano simultáneamente con la Subsecretaría. La actitud del referido técnico fue bien comentada y según nuestros informes si no fue adoptada con anterioridad a la fecha de presentación de su renuncia se debe a que recién con fecha setiembre 23 de 1943 se expidió el Asesor Jurídico sobre el punto. A más podemos afirmar que antes de aceptar su designación en el Ministerio el Dr. Yannicelli planteó al Sr. Ministro la situación que le creaba su cargo de Cirujano, quedando establecido en esa oportunidad que constitucionalmente no había impedimento existiendo dudas desde el punto de vista legal por lo que la cuestión pasó a informe del Asesor Jurídico. Las disposiciones legales que rigen son las siguientes que tomamos del Informe del indicado Asesor: "La cuestión planteada está resuelta por los Artículos 24 de la ley No. 9098 de setiembre 18 de 1933 y por el artículo 1º de la Ley 9207- 2 de enero de 1934, cuyas disposiciones se transcriben: "Art. 24: Los empleados técnicos o no técnicos del Consejo de Salud no podrán desempeñar otro cargo en el Presupuesto General o en los Entes Autónomos con excepción de los puestos de carácter docente". "Art. 1º.: Aclárase el sentido del Art. 24 de la Ley No. 9098 de 18 de setiembre de 1933 en los siguientes términos: "Los funcionarios a que dicha disposición se refiere, no pueden acumular empleos remunerados, salvo los de carácter docente. Queda prohibida toda retención de los empleos a que el Art. 24 aludido se refiere aun cuando se alegue renuncia de la dotación correspondiente o propósito de desempeñarlo en forma honoraria, siendo el cargo rentado. Tampoco se concederán licencias que importen retardar el cumplimiento de la ley o eludir sus efectos."*[15]

VII

En la Memoria Anual del Comité Ejecutivo del Sindicato Médico a la Asamblea de Socios, por el Ejercicio 1943-44, al reseñar como primer parágrafo, la relación entre el Sindicato Médico y el Ministerio de Salud Pública, se consigna:

> *"Designado el nuevo Ministro doctor Luis Mattiauda y el Subsecretario doctor Yannicelli, y dada a conocer la orientación del nuevo Ministerio por las palabras del titular de la cartera, por la elección significativa del Subsecretario y por las medidas tomadas, el Sindicato expresó su franco y decidido apoyo a esa nueva orientación de tutela de los derechos legítimos, de corrección administrativa, de asistencia eficaz, por la cual siempre había bregado. Van transcurridos varios meses y la gestión realizada hace más profunda nuestra adhesión y obliga nuestro aplauso al señor Ministro que la lleva a cabo y al Dr. Yannicelli, brillante abanderado de una generación que hizo sus primeras armas en la Asociación de los Estudiantes de Medicina primero y luego en nuestro Sindicato, que lo secunda con extraordinaria eficacia." Nuestro Comité tuvo más tarde oportunidades de ratificar esta adhesión, habiéndose entrevistado con el Sr. Ministro, quien le expresó su satisfacción por el apoyo del Sindicato Médico. Últimamente la renuncia del doctor Ricardo Yannicelli de su alto cargo creó un estado de expectativa en la opinión pública y sobre todo, desde luego, en el ambiente médico. Nuevamente creemos oportuno y útil reproducir párrafos de la memoria del Comité Ejecutivo anterior. Decían quienes nos precedieron en la dirección de nuestro Sindicato: "...nos han legado una tradición de altivez, de independencia de criterio, de altura de miras que es uno de los más puros galardones de los cuales puede enorgullecerse nuestra institución. Se ha dicho que el pasado siempre es presente y aún futuro en la vida de los pueblos. En la vida de las instituciones también. Existe, pues, para nosotros, y para quienes nos suceden, la obligación de volver a una posición de lucha y de censura si las directivas que hoy rigen para el manejo de la cosa pública en el Ministerio de Salud Pública, son trocadas por los viejos métodos contra los cuales tanto luchó nuestra institución." El nombramiento recaído en el doctor Camilo Fabini, distinguido sindicalista, cuyas condiciones son garantía de una acción correcta y eficaz, la aprobación de la nueva reglamentación de concursos que suprime una serie de vallas injustas para ingresar a cargos técnicos para aquellos médicos que no quisieron aprovechar en beneficio propio el desquicio administrativo de regímenes anteriores en Salud Pública, los antecedentes del actual titular de la cartera, Dr. Luis Mattiauda y su firme promesa al hacerse cargo del Ministerio nos hacen esperar que nuestro Sindicato no se vea obligado a reemprender su larga lucha de muchos años en salvaguardia de los intereses morales de la clase médica y de una correcta y eficaz asistencia de las clases menesterosas."*

A continuación da cuenta de los homenajes al Doctor Ricardo B. Yannicelli, haciendo constar: *"El Sindicato, junto con el Comité Popular y la Asociación de los Estudiantes de Medicina organizó el banquete que se ofreció al Dr. Yannicelli en el local de la Cervecería. Ese acto, en el cual habló nuestro Vicepresidente Dr. Eugenio Fulquet en nombre de la institución, constituyó por la numerosa y calificada concurrencia una expresión de honda simpatía popular con que se siguió la actuación del Dr. Yannicelli en la Subsecretaría de Salud Pública. Días más tarde, el Dr. Yannicelli fue recibido en nuestro local, donde se sirvió un lunch, ofreciéndole la demostración el Sr. Presidente Dr. Elías Regules (h)."*[16]

En ocasión de este evento, *Acción Sindical* dedicaría la parte central de un número para recoger los ecos del homenaje, con textos y fotos, y rendirle su propio tributo, en una nota editorial que lleva su nombre y traza una semblanza rápida y certera:

> *"Ricardo B. Yannicelli*
>
> *Si alguien no hubiera tenido oportunidad de tratar a Yannicelli desde hace quince o veinte años, lo reconocería de inmediato. La misma voz, los mismos gestos, el mismo espíritu. Leal a todos, Yannicelli ha sido tam-*

11 *Acción Sindical:* 1939: 18 (23) p 52.
12 *Acción Sindical:* 1940: 22(37) pp. 38-39.
13 *Acción Sindical:* 1940: 22(37) p. 38.
14 *Acción Sindical:* 1943: 22 (38), p. 6.
15 *Acción Sindical:* 1943: 23 (41), p 25.
16 *Acción Sindical:* 1944: 24 (42) pp. 33-34.

bién leal a sí mismo. El hombre ha sido fiel al adolescente, el gobernante al dirigente estudiantil. A sus principios, a sus ideales, a su entusiasmo. El practicante interno que desde las páginas del "Estudiante Libre" realizaba – atrayéndose la inquina de las autoridades de entonces – una campaña para obtener camas para los asilados del Hospital Vilardebó que dormían sobre las losas del suelo, exigió desde la prensa y desde la Subsecretaría de Estado luego, camas para los niños que no podían asilarse durante nuestras epidemias de verano. El estudiante que criticó a las autoridades defendió el derecho de crítica de los técnicos de Salud Pública, cuando era él quien se encontraba en el Ministerio. Hasta su manera de luchar es la misma. No supo nunca manejar la pluma como alfiler o como solapado puñal florentino, porque su mano está hecha para manejar el tajante mandoble. Franca, lealmente, la visera en alto, la cara descubierta. Dando mandobles llegó al Ministerio. A diestra y siniestra. ¡Eran tantos los desaguisados y los entuertos de diez largos años de desquicio dictatorial! Gobernante radical, por su entusiasmo, por su temperamento, por la firmeza de sus convicciones, encarnó un peligro. Los que usurpaban cargos, los que no cumplían con su deber, los que buscaban la ventaja indebida vieron en él un enemigo, no por leal y franco, menos peligroso. Y eran tantas las prebendas repartidas y eran tantos los apetitos que se habían despertado!... El coro de los enemigos fue en aumento: Sectario, perseguidor, arbitrario, inhumano, eran las consignas que se repetían incesantemente como sonajeros verbales que pretenden aturdir. Quienes lo llamaron inhumano, porque a pesar de ser amigo auténtico de los humildes no fue demagogo y destituyó a los que robaban lo que estaba destinado a los enfermos, no tenían por qué saber – son tan pocos los que lo saben – que su coche se llenaba con los niños asilados en su sala para recorrer las calles iluminadas en los días de fiesta; ni que esos niños tenían dulces y golosinas, cuando cobraba honorarios. Pero quienes lo llamaban sectario y perseguidor sabían –y si no lo sabían era porque no lo querían saber– que otorgó el cargo al adversario cuando tenía más méritos que el correligionario o el amigo íntimo. Y es precisamente la hipocresía de esta campaña lo que indigna a todo espíritu bien hecho. Cuando ya fue imposible seguir luchando a su manera desde la Subsecretaría del Ministerio, renunció para seguir combatiendo en el llano por los mismos ideales, por los mismos principios. Con el mismo entusiasmo. ¿Será acaso, cierto, lo que dijera un viejo político en la vieja Europa: "el gobernar es el arte de obtener lo posible"? Pero lo posible es bien pobre sustituto para quien siempre ha luchado por el ideal, para quien siempre ha practicado "el arte de apasionarse por lo bueno y lo verdadero". Yannicelli vuelve al llano sin cargos –porque renunció a ellos para ir al Ministerio– y sin dineros. "Nulla emolumenta labor" grabó Shakespeare, a punta de cuchillo en su mesa de trabajo. No hay recompensa para la labor. Y un alto poeta de América rimó en un verso inmortal estas palabras sin esperanza: "Todo es inútil, el mundo sigue igual". Pero quienes pertenecen a la raza de luchadores a la que pertenece Yannicelli, y tienen su temple, no harán de esas palabras el lema que guíe su vida y su lucha. Muy otro será el lema: "En el máximo esfuerzo está la victoria". ¿Y acaso el entusiasmo rectilíneo –que tiene algo de místico– con que sostienen sus principios, no será más útil que la habilidad política para devolver a las masas tan inclinadas al descreimiento y a la desconfianza, la perdida fe en las instituciones creadas para el pueblo?"[17]

No se recuerda, en la actividad sindical y el ambiente médico nacional, una circunstancia semejante que haya impulsado a que masivamente instituciones y colegas se solidarizaran con una figura sindicalista que hubiera transitoriamente desempeñado tan alto cargo, y mereciera un reconocimiento tan señalado. Editoriales y páginas de *Acción Sindical* fueron dedicadas a él. El *Comité de Homenaje* estuvo presidido por el Dr. José Pedro Cardoso, siendo su secretario el Br. Juan Carlos Schauricht; integrado además por los Dres. Fernando Rossi, Raúl Pietra, Eugenio J. Isasi, Constancio Castells, Héctor Grauert, los Sres. Wáshington Fernández, Juan G. Silva y el Br. Walter García Fontes. La *Comisión de Honor* estuvo integrada por el Profesor Alfonso Lamas, la Dra. Paulina Luisi, el Prof. José Bonaba, el Dr. Alejandro F. Saráchaga, Prof. Juan Carlos Plá, Dr. Julio Nin y Silva, Prof. Carlos V. Stajano, Dr. Pablo F. Carlevaro, Dr. Ernesto Stirling, Prof. Héctor Franchi Padé, Dr. Eugenio Petit Muñoz y Dr. Fernando Rossi. Yannicelli guardó siempre en un rincón dilecto de su hogar y en lo más hondo de su corazón el recuerdo de este vibrante homenaje.

El Dr. José Pedro Cardoso, en algún pasaje de su discurso señaló:

"No vamos a enjuiciar las actitudes de quienes en las esferas directivas del gobierno, discreparon con las orientaciones de Yannicelli. Cada uno de nosotros, en la esfera en que actúa, partido, gremio o lo que sea, sabrá la actitud que tiene que tomar. Por otra parte, esta demostración no es sólo un homenaje a Yannicelli por la actuación en la Subsecretaría de Salud Pública. Sería más ajustado decir, que con motivo de su actuación en dicha Subsecretaría, con la que nos solidarizamos totalmente, venimos a rendir homenaje, venimos a hacer público reconocimiento de una norma de conducta, de un modo de actuar en la gestión pública, de un estilo de vida, de la trayectoria de una vida, la recta trayectoria de una vida. Todos los que estamos aquí sabemos que no son muchos los que, actuando en la vida pública, mantienen siempre la rectitud de esa trayectoria. Evoco a muchos hombres de nuestra generación que fueron rígidos, altivos, fáciles para la crítica, enconados, intransigentes, hasta que la malla de los intereses creados o las ambiciones personales los tomó, los ablandó, los hizo transar con cosas indebidas, los condenó al silencio o los hizo desaparecer. Algunos de ellos hasta terminó sirviendo a la dictadura después de haber condenado a todos los posibles dictadores. Pero hay otros, hechos de una pasta diferente como Yannicelli; son los que no claudican, los que no cambian. Algunas veces, refiriéndome a esta clase de universitarios precisamente, que son consecuentes con lo que proclamaron y defendieron en sus años de actuación juvenil, los llamé los predestinados. Son figuras rectoras de la sociedad en que viven, son figuras rectoras, a veces, por la sola acción de presencia. Son figuras rectoras hasta cuando renuncian a regir determinada actividad pública. "A veces renunciar es poseer". Hace ya unos cuantos años, justamente 17 años, un grupo de estudiantes de medicina, en el que figuraba Yannicelli, fue encargado por decisión de sus compañeros, de tomar en sus manos la responsabilidad de dirigir la entidad gremial de los estudiantes, esta misma que hoy está representada aquí, y su órgano periodístico. Escribimos entonces una página, la primera al hacernos cargo de nuestras funciones. Se titulaba "La Fuerza Moral". Varios de los que la suscribieron o se solidarizaron con ella desde sus cargos directivos de la Asociación de Estudiantes de Medicina o de la revista, están aquí presentes: Chifflet, Fosalba, Castro, Abella y otros. Y bien; en esa página, que anoche he releído, hay algunos conceptos que parecen escritos para ser aplicados a la vida y a la actuación de Yannicelli. Decíamos así: "No importa que alguien caiga o que algunas conquistas materiales no se alcancen. No importa. A veces renunciar es poseer". En nuestro caso agregábamos, "sería poseer siempre la estimación de nuestras actitudes... la llama encendida de un ideal superior, que es condición de vida fecunda". Y bien; yo traigo este recuerdo de 17 años atrás, para aplicarlo, Ricardo, a la trayectoria de tu vida y a tu actitud actual. Claro está que no aparecer como débil, como claudicante, puede no ser difícil cuando se es espectador del drama, cuando se ve que la injusticia amenaza derrotar a la justicia y a la mentira destruir a la verdad, y se sigue siendo neutral, es decir, la antítesis de lo que es Yannicelli, y se sigue siendo espectador. Pero nuestro amigo no ha sido, por cierto, de esos; ha sido y es un militante, un combatiente. No voy a hacer su biografía; como estudiante, como profesional, como dirigente de la Facultad, como miembro de su personal docente y como ciudadano, como miembro del gobierno, ha salido de la militancia, del combate, más limpio y respetado que nunca. No es fácil reducir a una ecuación simple los factores morales que determinan tal destino, que obligan que una vida sea vivida de esa manera. Pero en el caso de Yannicelli, yo que lo conozco bien, digo que lo básico, que lo esencial, es lo siguiente: sentido de la responsabilidad, afán de justicia, impulsados por un corazón generoso y valiente. Dejaría incompleto el pensamiento que tan escuetamente estoy exponiendo, si no dijera, respondiendo a opiniones que se oyen por ahí, que el vigor de la democracia, de las instituciones democráticas, se salvan no con debilidad, no con actitudes contemplativas, sino con esta clase de conductas y con esta clase de hombres."[18]

El Dr. Elías Regules (h.), Presidente del Comité Ejecutivo del Sindicato Médico, en el homenaje que el Cuerpo le tributara en su sede, dijo, entre otras expresiones:

"Deja, pues, el Dr. Yannicelli tras de sí una trayectoria de luz y de fervor. Caballero andante, con la estrella de su ideal por guía, no ha desmontado de su cabalgadura; sólo se ha retirado de un escenario de lucha para continuar en otro y poderse así conservar más íntegro, más puro, más incondicionalmente al servicio de sus inflexibles normas y principios. Por ellos se jugó entero; por ellos renuncia a un cargo expectable y bien rentado; por ellos se aleja del campo político en donde un poco de blandura en sus convicciones le hubieran asegurado, dada su brillante inteligencia, su espíritu luchador y la potencialidad cívica de su partido, una escala ascendente de triunfos; por ellos ha quedado despojado de los cargos técnicos que había conquistado a filo de méritos y capacidad; por ellos, en definitiva, pierde todos los bienes materiales y su alta jerarquía funcional para volver al llano de donde había salido; pero vuelve al llano de donde salió con toda la majestad de un hombre de honor, que no sabe transigir con posibilidades especulativas. Ya no tiene autoridad funcional; pero conserva, en cambio, la autoridad respetable e ilimitada de que inviste la hombría de bien. Si hombres como éste no merecen un homenaje, sin que ello signifique tomar posición en un campo de lucha, no concebimos la posibilidad de un homenaje al mérito. Nosotros compartimos el gesto, pero aún no compartiéndolo, el gesto es admirable y por eso no aceptamos las actitudes neutras o dubitativas. Hay que ser o no ser. Con Dios o con el Diablo, según diría un creyente pero evoco el concepto por su fuerza de expresión, para poner de relieve que aún a costa de renunciar a la protección de los poderosos hay que ser dueño de su conducta. Dr. Yannicelli: permitidme que os diga con la autoridad que me confiere mi situación de no ser vuestro correligionario, que habéis hecho honor a vuestro partido y que obrando así me sentiría cómodo a vuestro lado, cualquiera fuera el campo de la acción."[19]

VIII

La renuncia a la Subsecretaría, fue precedida, en la víspera, por la concurrencia de Ricardo Yannicelli al Comité Ejecutivo del Sindicato Médico, donde realizó una larga y pormenorizada exposición, la que sería editada luego por la gremial médica dándole amplia difusión[20]. Allí un breve exordio informa que

"El Comité Ejecutivo del Sindicato Médico del Uruguay, ha considerado de interés dar a publicidad la exposición hecha ante él por el Dr. Ricardo Yannicelli

17 *Acción Sindical:* 1944: 24 (42), pp. 20-21.

18 *Acción Sindical:* 1944: 24 (42) pp. 20-25.
19 *Acción Sindical:* 1944: 24 (42), pp. 26-28.

en la víspera de su renuncia al cargo de Subsecretario de Salud Pública, exposición que resume la actuación que le cupo al frente de aquella Subsecretaría. El Comité Ejecutivo considera que esta gestión, laboriosa y tenaz, ha estado encuadrada dentro de las normas que siempre ha sostenido este Sindicato y ha sido mantenida con rígido principismo. Cree, por tanto, que su publicación significa una de las formas de homenaje a la labor desarrollada por el Dr. Yannicelli."

En la minuciosa exposición, se confirma la presentación de su renuncia luego de catorce meses, y manifiesta Yannicelli:

"La circunstancia que la Subsecretaría de Estado fuera una posición de gobierno de carácter político no constituía un obstáculo, porque, perteneciendo a un partido que como el batllista había permanecido en la abstención durante diez años y predicado día a día una política de justicia como medio principal de afirmación democrática, mi partido estaría de acuerdo con cuanto se hiciera a favor de la salud pública y de los procedimientos de depuración y reorganización administrativas. Por otra parte, lógicamente, dado que el Ministro no era médico, tendría que ser yo el que asesorara en los grandes lineamientos técnicos del Ministerio. Mi función, pues, sería asesorar al Ministro honradamente en la forma ideal que deseamos cuando estamos en el llano: sin compromisos subalternos, impulsando ideas de progreso, sin cometer injusticias ni olvidar la equidad que tanto se reclama cuando desde todos los ámbitos se desea que no haya "hijos y entenados".

Bajo el título *"El marzismo ataca mi designación"*, refiriéndose con la expresión *"marzismo"* a quienes habían sostenido el Golpe de Estado dado por el Dr. Gabriel Terra el 31 de *marzo* de 1933, expresa:

"Mi designación fue recibida como una esperanza por el sector que anhelaba ver a Salud Pública conducida enérgica y rápidamente hacia el bien. Por eso, además del apoyo público y entusiasta de las instituciones gremiales donde no se hace política partidista, tuve el apoyo de parte de la prensa que, sin ser correligionaria, vio en mi designación un propósito de hacer las cosas dentro de definidas y saludables orientaciones. Tuve, en cambio, la oposición tan franca como honrosa de todo el sector periodístico marzista, figurando a la cabeza la prensa ex fascista "El Diario", y formando también "El Tiempo", interesado en ocultar los desaciertos de Mussio Fournier; "El Debate", "La Mañana" y "La Tribuna Popular". Sin poder ensombrecer mi persona por ningún antecedente que a ello se prestara, se criticaba mi designación como improcedente a los efectos de la "pacificación espiritual" que alguien había predicado. Es decir, luego de diez años de abstención del Batllismo y de la mayoría democrática; luego de diez años de despojos sufridos por los técnicos, el personal administrativo y el personal secundario; en una Institución donde hasta días antes se habían violado leyes y reglamentos; donde algunas licitaciones eran dudosas, donde se habían vendido empleos, falsificado fichas de méritos y violado llamados a concurso; donde elementos degenerados se apoyaban recíprocamente; en ese organismo, se entendía, por sus usufructuarios, que debía "pacificarse", es decir, cubrir con un manto oscuro y definitivo, no ya sólo lo que por razones de tiempo y hasta de ratificaciones legales no podríamos tocar, sino también todo aquello reciente, que había que juzgar porque la ley misma lo ordenaba y porque la ética administrativa mandaba no eludir, a riesgo de quedar calificados como "pacíficos", pero como cómplices a la vez. Era fácil decir que habíamos encontrado todo eso, pero era una vergüenza mantener esas situaciones cuando con rectitud, energía y decisión podíamos hacerlas desaparecer. La oposición a mi nombramiento fue tan grande por parte de los usufructuarios de diez años de desquicio ministerial, que el Sindicato Médico y la Asociación de Estudiantes de Medicina se vieron en la necesidad de contrarrestar la propaganda adversa con sendas declaraciones. Esto sucedía tres días después de mi designación, cuando todavía no habíamos iniciado la lucha. Pero señalaba bien la oposición que se haría a quien, sin interés ninguno en ser Subsecretario de Salud Pública, podía, de ser consecuente con sus principios, impulsar una obra depuradora que trajera abajo los intereses creados y la mediocridad y contribuyera a elevar los valores auténticos."

El Sindicato Médico había hecho llegar una nota de adhesión al nuevo Ministro, publicada en *"El Plata"* del 12 de marzo de 1943:

Señor Ministro de Salud Pública, Dr. Luis Mattiauda.

Señor Ministro:

Durante muchos años la institución a la cual representamos, el Sindicato Médico del Uruguay, que reúne a más de 800 profesionales médicos, ha debido adoptar una actitud de crítica y de oposición al Ministerio de Salud Pública, por la desacertada gestión que desde tan importante cargo desarrollaban los titulares de esa cartera. Posición de crítica y de censura, severa si se quiere, pero nunca impulsada por móviles personales ni movida por otro interés que el de procurar una gestión correcta y útil para el país y principalmente para su población menesterosa. Hoy, después de muchos años, podemos abandonar, sin hacer violencia a ninguna de nuestras ideas, sin claudicar de ninguno de nuestros principios, esa actitud de oposición para hacerle llegar nuestro aplauso y nuestra adhesión a los postulados que usted expusiera en su discurso al hacerse cargo del Ministerio, discurso que es todo un magnífico programa de acción. No siempre los hombres de gobierno, y nos referimos desde luego a los sinceros, pueden llevar a la práctica las ideas expuestas en sus programas. A veces lo impiden circunstancias adversas; otras veces es imposible desbrozar el camino de la maleza de los intereses creados. Pero los primeros actos suyos como Ministro, el comienzo del saneamiento administrativo de su Departamento, el acierto indudable en la elección de sus colaboradores – y nos referimos especialmente al Dr. Ricardo Yannicelli, auténtico valor de las nuevas generaciones médicas por su talento y su rectitud – demuestran, con la elocuencia irrefutable de los hechos, que ese programa que usted se trazara, ya ha comenzado a ser puesto en práctica. El Dr. Yannicelli ha participado intensa y activamente en las campañas de nuestra institución, de la cual fue dirigente en varias oportunidades. Su designación tiene que significar pues, para nosotros, el reconocimiento de la justicia de los postulados por los cuales bregábamos. Nuestra institución no vacila en adherir al programa de usted, de asistencia humana y eficaz del desheredado, de corrección administrativa, de respeto a todos los legítimos derechos del enfermo, del personal secundario, y del médico. Y quiere hacer llegar hasta usted los mejores augurios para su realización. Saludamos al Sr. Ministro con nuestra más alta consideración. - Héctor Franchi Padé, Presidente; Felipe Gaione y José Levín, Secretarios."

Por su parte, el diario *El Día,* había publicado el 10 de marzo de 1943, la nota que la Asociación de los Estudiantes de Medicina le remitiera el 7 del mismo mes:

"Sr. Director del diario El Día. *De mi consideración: La Asociación de los Estudiantes de Medicina, desea hacer público su apoyo y confianza a su socio, el Dr. Ricardo Yannicelli, brillante figura universitaria y técnica. En apreciaciones aparecidas en "El Diario", de fecha 5 del corriente mes, se impugna su reciente designación, como subsecretario del Ministerio de Salud Pública, utilizando informaciones que no son exactas. No es cierto que el Dr. Yannicelli haya hecho una campaña personal y enconada contra el Dr. Mussio Fournier; simplemente se ha limitado a protestar por la deplorable gestión ministerial última y por las fallas fundamentales, que hacían insuficiente la mejor asistencia pública. En este sentido su campaña a favor de más camas para niños, las cuales fueron sustraídas en beneficio de la contratación de las H[ermanas] de Caridad, no ha podido ser refutada. Se quiso desplazar el problema haciéndole blanco de críticas doctrinarias, a las cuales el Dr. Yannicelli, contestó que la mejora del personal laico hospitalario constituye su aspiración. No es cierto que sea un advenido a los problemas técnicos del Ministerio de Salud Pública, a favor de una situación política reciente; a fin de basar esta afirmación, queremos establecer que su ejecutoria es intachable, de gran probidad y de gran independencia personal, hombre razonable que sabe medir todas las causas justas, vengan de donde vinieren. He aquí sus considerables méritos técnicos, etc., etc."*

Yannicelli agrega que: *"El Ministro se vio obligado a hacer declaraciones, en especial, ante el "se dice" de un diario que, no obstante haber dedicado un artículo elogioso a mi designación, estimuló el ataque en otros artículos refiriéndose a las religiosas. A ese diario contestó el Ministro, entre otros, en estos términos:*[21]

"El País", un día en la sección "Se Dice" y otro como suelto de su página de editoriales, expresa temores sobre cuál será la actuación de este Ministerio en el problema de las religiosas que prestan servicio en los hospitales y esos temores los fundamenta en la designación del subsecretario. La designación del Dr. Yannicelli para la Subsecretaría sólo obedece a altas razones de capacidad técnica, honestidad, laboriosidad y hombría de bien del designado; ningún otro factor ha influido en el Ministro para la proposición que hizo al Sr. Presidente de la República. Nadie ha pensado en rever o modificar los contratos celebrados con las Hermanas de Caridad ni en perturbar la actuación de las mismas en los hospitales.

Para añadir a continuación: *"El Bien Público", no obstante ser el más interesado en el problema de las religiosas, no atacó mi designación, ni por la orientación liberal mía, ni por la posición ya definida en relación a aquellas. Tal vez porque, con una sensatez que no tenían los otros, reconoció no correspondía hacer una crítica así en momentos en que no estaba planteado el problema de las religiosas. El diario católico, con toda habilidad, se limitó a calificar de sensata la declaración del Ministro referente a las religiosas y a transcribirla con elogioso comentario."*[22]

En el mismo ámbito señala con trazo indeleble *"La oposición interna"* desde su llegada al Ministerio, por parte de los principales jerarcas persistentes de administraciones anteriores: *"Mi llegada al Ministerio, sin duda inesperada, me puso en rápido contacto con la realidad que desde hacía años calificábamos desde la prensa democrática. Me hizo ver, también de inmediato, que el Ministerio de Salud Pública tenía en su plana mayor los elementos más típicamente adversarios de cuanto podía ser necesario y útil para la obra que prometíamos. En la* Dirección General de Secretaría *un hombre capaz pero debilitado y comprometido con la complicidad del anterior Ministerio, donde actuó en primera fila aprovechando la inescrupulosidad y el abandono del mismo. Su serenidad para negar la verdad era tan recia, que afirmó rotundamente una vez que jamás había intervenido en la designación de ningún funcionario. En la* Inspección General de Servicios Administrativos *y muy cerca, por no decir siempre y afanosamente en el despacho ministerial, un hombre que se había destacado*

20 *Actuación del Dr. Ricardo Yannicelli en la Subsecretaría de Estado en Salud Pública* (Exposición realizada por el Subsecretario ante el Comité Ejecutivo del Sindicato Médico del Uruguay, en la víspera de su renuncia). Folleto de 40 páginas, editado por el SMU. Imprenta Rosgal, mayo de 1944.

21 *El País*, marzo 12 de 1943.

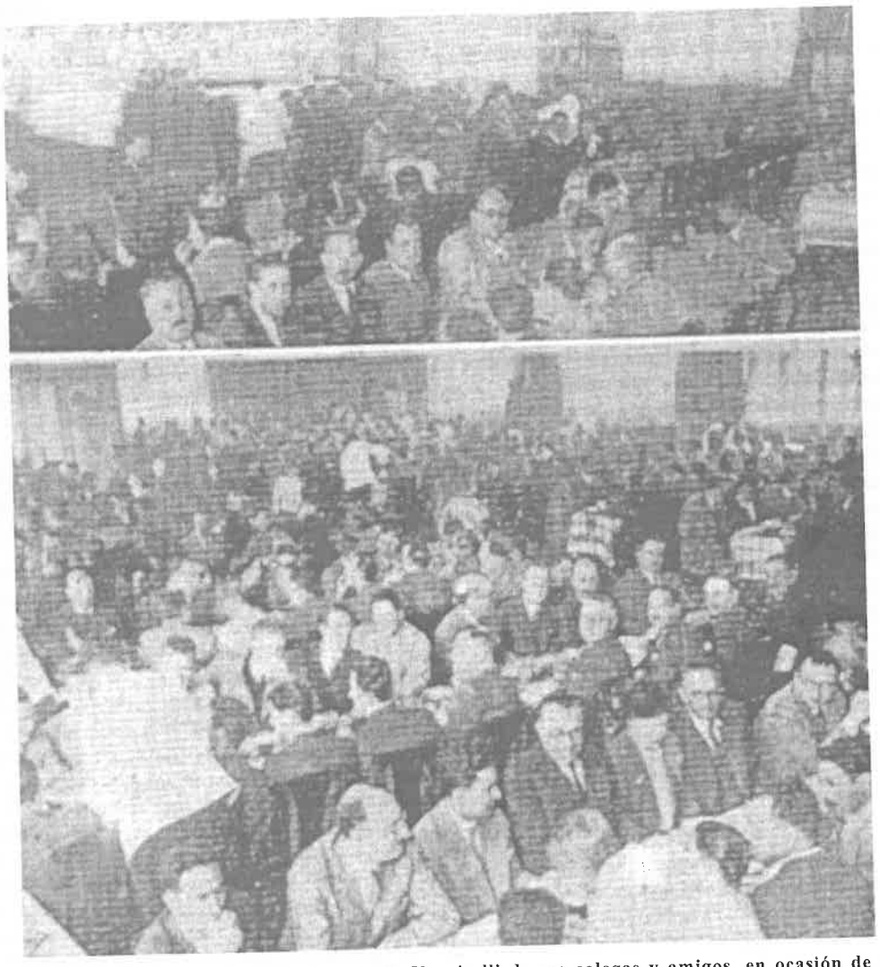
22 *Actuación del Dr. Ricardo Yannicelli en la Subsecretaría de Estado en Salud Pública.* (Exposición realizada por el Subsecretario ante el Comité Ejecutivo del Sindicato Médico del Uruguay, en la víspera de su renuncia). Folleto de 40 páginas, editado por el SMU. Imprenta Rosgal, mayo de 1944. pp. 6-7.

por su ascenso astronómico haciéndose crear un cargo por refundición de tres; que se caracterizaba y jactaba de haber sido factor decisivo en el nombramiento de varios técnicos, entre ellos alguno de la oposición, habiendo incluso otorgado por su cuenta salas y policlínicas "extraoficialmente"; que había gastado sin previa autorización más de $ 50.000 por reformas en el Hospital Pasteur y que, ya en las oficinas centrales acababa de invertir, para habilitar su despacho, $ 2.000, no obstante estar autorizado a hacerlo por sólo $ 800. En la Jefatura de la Oficina de Personal, *oficina que debe custodiar y conformar las fichas de todo el personal, un funcionario que a los pocos días de mi estada, en gesto adulón y sobornador, me invitó a arrancar una hoja adjunta a mi ficha personal en la que constaba una sanción que se me había impuesto. La denuncia del hecho trajo una reacción muy saludable de buena parte del personal administrativo de Salud Pública en que se descalificaba moralmente a ese superior. Se dirigió por nota al Ministro diciendo: "No escapará al criterio del Sr. Ministro, que el Jefe del Departamento del Personal, bajo cuya custodia queda el caudal de las fichas de miles y miles de personas que no tienen otro haber que su limpia y honrada actuación, no puede estar en manos de personas de tan pocos escrúpulos como los demostrados por el Sr. .... En la incidencia denunciada por el Dr. Yannicelli". Ese sujeto sigue todavía custodiando las fichas... En la* División Asistencia, *eje del movimiento técnico de Salud Pública, un funcionario honrado pero con criterio anticuado y perjudicial para los intereses de una Institución, con hábito de negar, anulando iniciativas de progreso, con preocupaciones de absurda y contradictoria economía. En la* División Técnica, *un funcionario médico que no obstante ser quien debía controlar el curanderismo, había sufrido el contraste de ser funcionario a sueldo del curandero Harrington, según lo denunciara en su oportunidad, públicamente, el propio Sindicato Médico. Al frente de la* División Administración *un funcionario que, a nuestro ingreso, estaba involucrado en un sumario en que se comprobaban serias omisiones. De esa División dependía esencialmente la habilitación de Servicios hospitalarios y policlínicas, aprovisionamiento de los mismos, etc. Las omisiones de esa División habían hecho perder al Ministerio de Salud Pública varios cientos de miles de pesos, y era fundamental, correcto y hasta de estricto respeto al interés público su inmediata separación del cargo, siquiera fuera por un traslado."*[23]

Banquete de homenaje al Dr. Ricardo B. Yannicelli de sus colegas y amigos, en ocasión de su renuncia como Subsecretario de Salud Pública, 1944.

Entre las orientaciones generales que siguió en la gestión y aconsejó al Ministro, destacaba, con un grado de detalle que por fuerza debemos solamente esbozar:

1) Realizar obra de progreso médico social, para la cual el Ministerio de Salud Pública estaba en condiciones óptimas si sabía tomar iniciativas, impulsarlas y defenderlas desde la prensa y ante el Parlamento. En tal sentido planteó al Ministro la necesidad de estas realizaciones:
   a) Provisión inmediata de recursos para alimentación de los pobres y desocupados;
   b) Realización de un vasto plan de higiene, tal como se lo había sugerido el Prof. Estenio Hormaeche;
   c) Procurar lo más rápidamente posible un apoyo económico para las familias de los enfermos, particularmente los tuberculosos [origen de la Ley de creación de la Comisión Honoraria para la Lucha Antituberculosa, sancionada por su iniciativa bajo este Ministerio];
   d) Abatir rápidamente las cifras de mortalidad infantil;
   e) Preocuparse del Interior del País en materia de asistencia y de higiene, sin quitarle lo que se proyectaba quitarle, agregando más técnicos, remunerándolos mejor, dándoles viviendas apropiadas donde no las tenían, no retaceándoles los suministros necesarios;



Banquete de homenaje al Dr. Ricardo B. Yannicelli de sus colegas y amigos, en ocasión de su renuncia como Subsecretario de Salud Pública, 1944.

23 *Actuación del Dr. Ricardo Yannicelli en la Subsecretaría de Estado en Salud Pública.* (Exposición realizada por el Subsecretario ante el Comité Ejecutivo del Sindicato Médico del Uruguay, en la víspera de su renuncia). Folleto de 40 páginas, editado por el SMU. Imprenta Rosgal, mayo de 1944, pp. 8-9.

f) Apoyar la iniciativa privada a favor de la solución de problemas de asistencia e higiene, eliminando las absurdas negativas que desde el Ministerio se venían dando como respuesta.

g) Apoyar el mutualismo auténtico, es decir, el que se hacía libre de intereses de especulaciones empresistas, no perdiendo lo bueno que tuviera la ley ya vigente y procurando la modificación de sus imperfecciones.

2) Reorganización de los servicios administrativos;

3) Reorganización y ampliación de los servicios técnicos médicos;

4) Cumplir las disposiciones legales y reglamentarias en materia de selección de cargos técnicos;

5) Definir como técnicos, cargos que eran tales pero que para adaptarlos a las designaciones directas y para mantener recientes nombramientos hechos al margen de los tribunales competentes, se mantenían indefinidos o confusos.

6) Elevar el nivel moral y económico del personal hospitalario.

7) Vincular Salud Pública con la Facultad de Medicina, vinculación imprescindible para orientar la acción médica en el país y para hacer cesar el antagonismo creado desde 1933 cuando esa Facultad, en defensa de la autonomía universitaria, se creó la mezquina rivalidad de los ministros que rigieron los destinos de Salud Pública. Implicaba eso, además el reconocimiento de la Universidad y en particular de la Facultad de Medicina, como único organismo capacitado para controlar, organizar y administrar docencia médica. Los cargos considerados de características docentes, deberían pasar al presupuesto de la Facultad de Medicina.[24]

El documento íntegro debería ser leído con provecho hoy por todos cuantos se interesaran en los problemas de la salud, largamente postergados, enredados entre los hilos de la corrupción, la incapacidad, la mediocridad y los intereses directos o solapados. Se podría apreciar cómo en su mayor parte, los temas sobre los que fijó su atención lúcida y penetrante Yannicelli en 1943 y 1944, permanecen aún vigentes y con la resolución pendiente. No un año ni dos, sino más de 62 años después. Bien podría ser un libro de cabecera para dirigentes políticos, sindicales, legisladores y ministros, que se aventuraran a explorar el laberinto de la Salud Pública del Uruguay.

IX

En aquella larga y pormenorizada exposición ante el Sindicato Médico, Yannicelli concluía resumiendo las razones por las que renunciaría al día siguiente a la Subsecretaría, en el año 1944:

"No voy a extender más esta exposición. Creo que alcanza lo dicho para dar una noción de cómo desempeñé la Subsecretaría de Salud Pública, orientándome por normas y principios generales y luchando por llevarlas adelante. Es claro que señaladas esas normas y hasta prometida por parte del Ministro una acción de reorganización y de depuración sin excepciones, manifesté mis desacuerdos ante la distinta forma con que se pretendían resolver los sumarios del personal modesto en relación con los de influyentes y elevados funcionarios. Ya hice mención a mi sorpresa ante la no exclusión del Jefe de la Sección Personal reclamada como de necesidad por mí y por destacados funcionarios del Ministerio. En la misma forma se prolonga el plazo con que debió excluirse el Jefe de la División Administración. Alcanza con la demostración de que sus omisiones han hecho perder cientos de miles de pesos a Salud Pública. El sumario del Administrador del Hospital Salto está detenido, no obstante haberlo originado un hecho comprobado y existir antecedentes sugestivos. Tampoco se han resuelto los sumarios del Centro Auxiliar de Río Branco ni del Centro Departamental de Fray Bentos. La situación de la Colonia Etchepare, con un Secretario, caudillo político, que vive en la Colonia sirviéndose de lo que no estaba autorizado, tampoco se resuelve. Yo entiendo que la moral administrativa es única y que no es posible expulsar al funcionario modesto mientras al encumbrado e influyente, más responsable, se le sostiene, pese a lo que convenga al interés público. En la misma forma, si al médico de Tiatucurá en comisión en Montevideo se le hizo cumplir las disposiciones legales, no hay por qué detenerse frente a Blanco Acevedo, por ser ex Ministro; Giambruno, por ser senador, y Penco, por ser diputado. El Dr. Blanco retenía hace 10 años un cargo que no desempeñaba; se le advirtió y presentó renuncia. De Giambruno y Penco ya saben cuál es su situación. Y bien, el Ministro no se animó a pedir informes acerca de la situación de estos colegas. Eran cosa intocable. Tenía que callar estas injusticias que, a la postre, desmerecen la gestión de quien las propicia... Vuelvo a recordar que tampoco me había comprometido yo a admitir esos procedimientos sino todo lo contrario.

En cualquier momento tendré que hacer efectiva mi renuncia. La he demorado en espera de la aprobación por el Ejecutivo de la nueva reglamentación de concurso. Es el fruto de un estudio meditado e inteligente de una comisión integrada por los doctores Vázquez Barriére, García Otero, Giannetto, Pablo F. Carlevaro, Migliaro y Andreón. En lo relativo a obstetricia y aún en el proyecto general intervinieron también los doctores Augusto Turenne y José A. Castro. Dentro de los principios generales se modificaron también las bases de concurso de los cargos de farmacéuticos, consultándose al Jefe de la División Farmacia, Fco. Pascual; de odontólogos, consultándose una comisión integrada por los Dres. Nin Velásquez, Morales y Liguori; de laboratorio, consultándose a los Jefes de laboratorio Astiazarán y Castro. No será difícil que ese reglamento encuentre obstáculos para su aprobación. Hay 100 cargos de médicos que deben llamarse a concurso y entre los actuales ocupantes, si hay quienes desean la solución definitiva y correcta de sus situaciones, hay quienes desearían cualquier cosa para evitar la selección que la ley señala.

Yo no he cambiado e incluso no me he apartado de los círculos donde me fueron a buscar para que hiciera lo que tantas veces había dicho que se debía hacer en Salud Pública. Sigo sintiendo el problema de Salud Pública como lo planteaba desde las columnas de "El Estudiante Libre" y "Acción Sindical" desde hace años y como lo escribía desde la prensa democrática en los diez últimos años al atacar los ministerios anteriores. No he traicionado a nadie ni me he traicionado a mí mismo. Y así como he sentido una obligación en aceptar el cargo para cumplir con aquellas normas de bien aplicadas con equidad, me siento obligado a irme ahora, a donde se pueda, sin claudicar, luchar por los mismos ideales.

Creo que el Dr. Mattiauda, que es un hombre honrado, se dará cuenta del error que comete al entrar en contemplaciones que quitarán fuerza moral y popular a su Ministerio. Es posible que advertido vuelva a sus pasos de antes. Todo no es conseguir recursos de la Cámara. A los Ministros anteriores, Blanco Acevedo y Mussio Fournier, jamás les faltaron recursos. Las cámaras solidarias con sus desaciertos les votaron cuanto pidieron. Sin embargo, fueron de los ministerios más desconceptuados ante la opinión pública. Yo no deseo al Dr. Mattiauda, ni como correligionario ni como colaborador que fui y seguiré siendo en lo que corresponda al bien general, una suerte semejante. Y espero que mi colega el Dr. Fabini logre convencer al Ministro que en Salud Pública no hay más que un camino: el que trazó al ir al Ministerio; el que nosotros deseamos desde este Sindicato y el que quiere también el hombre del pueblo."[25]

X

Acción Sindical informaría años más tarde, del fallo favorable confirmado en segunda instancia del juicio iniciado por algunos de *"los 53 médicos que se inscribieron para el concurso, que estudiaron intensamente 5 meses como mínimo y algunos 10 o 12 meses; que se concediera una prórroga solicitada por los concursantes y hasta que se realizara una primera prueba administrativa, ya que el reglamento así lo exigía. Una vez realizado todo esto, el Dr. Blanco Acevedo, impidió la continuación del concurso y nombró a dedo a 18 médicos calificados en esa época como traidores a los intereses morales y a los derechos legítimos del gremio. El Dr. Blanco Acevedo recurrió a la estratagema de "suspender" el concurso aludiendo a la necesidad de consultar un derecho a rotación. Pero todos sabían que era una farsa. Sólo podían rotar los que poseían cargos de dirección no transitoria y era evidente que ningún técnico iba a perder un cargo vitalicio para rotar a uno que duraría sólo 3 años según los reglamentos. La lista de los que aspiraban a votar nunca se conoció ni se conocerá porque esa votación era absurda. En cambio "sin rotar" por proliferación "in situ" surgieron 18 médicos cuyos nombres han pasado a la historia. Fueron ellos:*

Enrique Bozzolo, Julián René Barú, Vicente Blanco González, Gabriel Bernadá Durán, Oscar C. Kutter, Luis Martínez Bula, Shakespeare Marroche Parodi, Julio A. Moretti, Juan C. Mazza, Pedro Pedemonte, Juan C. Pietrafesa Lascano, Adhemar Salvarey, Rodolfo Sanjurjo Varela, Amador Romano, Esteban Vieira Isasa, Juan J. Núñez, Amelio Vázquez y Elías Milies.

Los cargos se habían llamado a concurso pero ellos aprovecharon la farsa de Blanco y "entraron" sin concurso. Los cargos debían durar 3 años pero ellos consiguieron que fueran vitalicios. Con este éxito burocrático aunque "éxitus" moral, los 18 recibieron y siguen recibiendo la sanción de la indiferencia y el boicot de muchos colegas.

La farsa del Dr. Blanco Acevedo tendrá que pagarla el Estado, puesto que, un grupo de colegas que se habían inscripto en el concurso y que habían realizado la prueba administrativa, reclamaron judicialmente contra el atentado. El fallo en primera instancia, publicado en el No. 53 de Acción Sindical fue favorable. El fallo en segunda instancia ratifica el primero por los cuales los reclamantes serán indemnizados. Los médicos reclamantes son los Dres. Ricardo B. Yannicelli, José Pedro Cardoso, Carlos M. Fosalba, Juan José Crottogini, Oscar Bermúdez, Norberto Cerrutti, Eduardo C. Palma, Mario Filippini Lousteau, Alfredo Valdés Olascoaga, Hamlet Suárez, Héctor Rebagliatti y Eugenio Isasi.

Defendieron la buena causa los Dres. Raúl E. Baethgen y Simón Waksman en calidad de abogados.

Según nuestros informes los citados colegas reclamantes no obstante los perjuicios sufridos, ya que algunos perdieron en ese momento la oportunidad única que se presentó en su carrera para ingresar a Salud Pública, no harán usufructo personal de la indemnización. Por el contrario, una vez hecha efectiva, será donada a los servicios de Salud Pública en que cada colega trabaja, reservándose un 50% para la Facultad de Medicina con el fin de instituir una beca con el nombre de Dr. Pablo F. Carlevaro, para premiar acciones deontológicas que se sucedan en el escenario médico-estudiantil del país."[26]

XI

Entre muchas otras cosas realizadas por Yannicelli durante su gestión, obtuvo que se destinara a este fin la suma de

24 *Actuación del Dr. Ricardo Yannicelli en la Subsecretaría de Estado en Salud Pública.* (Exposición realizada por el Subsecretario ante el Comité Ejecutivo del Sindicato Médico del Uruguay, en la víspera de su renuncia). Folleto de 40 páginas, editado por el SMU. Imprenta Rosgal, mayo de 1944, pp. 10-14.

25 *Actuación del Dr. Ricardo Yannicelli en la Subsecretaría de Estado en Salud Pública.* (Exposición realizada por el Subsecretario ante el Comité Ejecutivo del Sindicato Médico del Uruguay, en la víspera de su renuncia). Folleto de 40 páginas, editado por el SMU. Imprenta Rosgal, mayo de 1944, pp. 38-39.

$150.000, con lo que se podrían construir diez edificios. Luego el Ministro, en la Comisión de Obras Públicas de Diputados, consiguió que la suma votada se llevara a 330.000 pesos, que permitirán construir veintidós edificios de $15.000 cada uno. Han sido designadas las localidades beneficiadas, para tener Policlínicas de campaña, con vivienda para el médico que la dirija y su familia: *Artigas:* Yacaré; *Salto:* Mataojo; *Paysandú:* Merinos y Piñera; *Río Negro:* Algorta; *Soriano:* Villa Darwin (Sacachispas); *Colonia:* Cufré y Miguelete; *San José:* Ecilda Paullier; *Rivera:* Paso de la Puente y Moirones; *Tacuarembó:* Paso del Cerro y Paso del Borracho; *Florida:* Sauce del Yí y Las Chilcas; *Canelones:* Bolívar; *Cerro Largo:* Tupambaé; *Treinta y Tres:* Pueblo Olimar; *Maldonado:* Garzón; *Rocha:* Cebollatí, Velásquez y San Luis. Este proyecto había sido presentado a la Segunda Convención Médica Nacional por el Inspector General de Hospitales, señor Roberto Durán y el Br. José Martoy.[27]

Se deberán a él, para las décadas venideras, las dotaciones de médicos de guardia en los hospitales pediátricos "Pereira Rossell" y "Pedro Visca", como lo relataría en su retiro: *"Fíjese que cuando yo estuve en la Subsecretaría, en el año 1943, todavía no había médico de guardia de niños, ni en el hospital Pereira Rossell ni el hospital Pedro Visca. Eso fue precisamente obra del Ministerio donde fui Subsecretario y para lo cual tuve que llevar al ministro Mattiauda –que no entendía nada de eso y que era un hombre conservador y estaba en la tesitura de que todo era mucho gasto– a las reuniones de la Sociedad de Pediatría, donde se había puesto el tema en el Orden del Día. Entonces él escuchando las sesiones, y dado el prestigio que tenían los médicos de la Sociedad de Pediatría, apoyó la creación de médicos Pediatras de guardia del Servicio de Asistencia Externa de Salud Pública –el Servicio de Ambulancias–. Antes, atendían los practicantes y en algunos casos difíciles se llamaba a los Jefes de Servicio. Por otra parte, yo cuando voy al Ministerio, me encuentro con que hay muchos casos de designación directa de médicos, sin concurso mediante; entonces consigo que muchos de esos cargos sean anulados –se hace una reglamentación precisamente que permite que sigan adelante quienes ingresaron de acuerdo a la Ley Orgánica [No. 9202 del 12 de enero de 1934] y por concurso–. Había que luchar contra un oficialismo que siempre era propenso al acomodo. También hicimos que los médicos del interior que estaban en cargos en Montevideo, teniendo su nombramiento para el Interior, volvieran a su lugar de origen. Después, en el otro extremo, hay que ver la gente que se fue a campaña y que ha luchado allá en el interior –una medicina heroica–. ... El Dr. Fernández Correa estuvo en el interior del país, publicó un libro sobre la medicina en campaña –es de lo más emocionante– mostrando el sacrificio y las tremendas dificultades que hay para el diagnóstico. Porque aquí en Montevideo hay más consulta entre médicos, que ayuda a resolver mejor los casos difíciles. Se tiene al profesor, al Jefe de Servicio, etc., de manera que hay varias instancias. En cambio en el interior se está muy aislado. Los Servicios de Salud Pública son carentes a veces en determinadas especialidades..."*[28]

XII

Su preocupación por el Seguro de Salud, fue plasmada en intervenciones que se pueden rastrear en sus recuerdos. Allí enlaza con la visión médica, no siempre comprendida por los propios colegas, por políticos e historiadores, los vínculos recíprocos entre alimentación, asistencia social, enfermedad y emergencia social: [29]

"...En oportunidad de un congreso que hubo, "Congreso Nacional de Lucha Antituberculosa", me referí a "posibilidades actuales y del futuro". La importancia que tenía esto para mí, era que yo ya había estado en la Subsecretaría de Salud Pública; esto se hizo en el año 1947 y yo me había ido en el año 1944. El que presidía este congreso era precisamente el ministro Mattiauda. Entonces allí hago notar la importancia de hacer un seguro de enfermedad. Un seguro de tuberculosis y un seguro de enfermedad general, y hago hincapié en la necesidad de un seguro social integral y obligatorio... Digo allí: "El porvenir de la obra a realizar depende en buena parte de la posición de los médicos a reclamar lo que es necesario para esa lucha. Y para tener fuerza más que suficiente para reclamar, nos bastará con recordar, además de los 3.000 fallecidos por año, cuántos tuberculosos pulmonares infectantes no tienen siquiera una cama para asistirse. Cómo los que nos dedicamos a niños vemos fallecer de meningitis y tuberculosis pulmonar o crearse incapacidades importantes. En otros aspectos, cuántas familias viven hacinadas en viviendas vergonzosas, sin pan suficiente, cuántas en situación miserable, desnutridos, creando el terreno propicio para el contagio y la evolución tuberculosa! Es para atenuar estas miserias que debemos programar y luchar. En esos cuadros está el drama, está el escándalo y no en lo que con énfasis se pueda y se deba decir sinceramente para atenuarlos y suprimirlos. Frente a todo esto debemos ser severos para los que derrotados desde el comienzo, no presentan proyectos amplios exigiendo grandes recursos, con el pretexto de que no serán votados. Si quienes conociendo el problema toman iniciativas mediocres, ¿qué podrán hacer los que ignoran o los que, enemigos de las reformas sociales, están dispuestos a retacear más y más? La posibilidad de futuro en la lucha antituberculosa depende, en nuestra modesta opinión, además de los factores ya señalados, de la rapidez con que vayamos al seguro social obligatorio, no ya sólo de la tuberculosis ni tampoco de la enfermedad en general, sino del seguro integral.

Esta convicción la hemos adquirido con base médica, por lo que hemos estudiado de la previsión social americana y europea y en especial de la vigésima sexta reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo realizada en Filadelfia en 1944 –muy importante–. Como médicos hemos adquirido fácilmente la noción de la interrelación y concatenación de los distintos factores y riesgos que afectan la salud y cómo es necesario atenderlos en lo particular y en esas relaciones recíprocas. La afectación de la salud es muchas veces consecuencia de la carencia de un mínimo de alimento, ropa y vivienda que puede abatir al organismo mejor constituido. Un desnutrido por falta de alimento es un terreno propicio a la bacilosis, pero es también un discapacitado parcial, un ser que sufre y que no produce lo que podría producir con solo una buena alimentación. De allí que no hay salud adecuada sin alimentación suficiente. Los médicos debemos reclamar la posibilidad de disponer de alimentos para nuestros enfermos, por lo menos como reza en un proyecto de Salud presentado hace poco a nuestra Cámara, que tiene la particularidad de incluir como riesgo propio el de la alimentación insuficiente". De manera que el seguro debe amparar a quien no tiene qué comer. Yo sostenía que en un país como el nuestro, que se caracteriza por producir alimentos, no puede haber nadie con carencia alimenticia. Es cuestión de distribución... "El desocupado, que no trabaja y no gana, no come lo suficiente – ni él, ni su familia –; se desnutre y es presa fácil de enfermedades. Los médicos debemos reclamar el mantenimiento de un mínimo necesario en esa emergencia. Lo mismo debemos hacer por el enfermo incapacitado o el inválido y en la misma forma debemos proteger a la mujer que no puede trabajar por maternidad próxima al parto. Debemos convenir, que la previsión social debe asegurar un mínimo de subsistencia para todos y si el modo de remuneración es insuficiente por algunos de los motivos antes mencionados, la organización de previsión debe asegurar un mínimo de pan, de techo y de ropa. Sin esto, ni resolvemos el problema de la tuberculosis ni de la enfermedad en general, que tanto debe preocuparnos como médicos...". "Deseamos que el seguro, con la garantía subsidiaria del Estado, produzca, importe y almacene alimentos para que los médicos los podamos recetar –fíjese... - porque, cosa curiosa, recetamos en Salud Pública medicamentos muchas veces importados y de dudosa eficacia en muchos casos y no podemos recetar pan, leche, carne – que se puede producir en el país en abundancia – y que son a veces los únicos elementos eficaces de curación para el enfermo. No basta con el derecho de ser alimentado – ese derecho ha sido reconocido en nuestra legislación por Ley de iniciativa del gran Baltasar Brum en 1916 -. El Estado debe dar alimentos al que no los posea y sea indigente. Pero no los da porque no los produce, porque esa producción está toda en manos del capital privado que tiene por mayor preocupación la de ganar lo más posible. Esa es su ley. Tenemos que crear un capital social que produzca alimentos para distribuir, como los medicamentos en Salud Pública, sin afán de lucro, de acuerdo con las necesidades. No alcanzarán ni los salarios ni los subsidios porque en cada época de escasa producción, el alza de los precios impide al indigente – que es donde más anida la tuberculosis - lograr el sustento. No debemos pretender hacer Previsión Social con Asistencia Social únicamente, porque ella, por demás desarrollada en nuestro país, carece de las características importantes del seguro, entre otras cosas, para la misma prevención". "Desde el punto de vista médico, los seguros sociales no darían déficit; ese déficit existe y está representado en las miserias, los ranchería, el hambre, la tuberculosis, etc. Es un déficit médico – social insalubre, que no ha preocupado a los banqueros, pero que debe preocupar a médicos y estadistas". "...el sistema actual no resuelve el problema y puede complicarlo si se le piensa remendar para oponerlo a los seguros sociales. El proyecto primitivo tuvimos oportunidad de modificarlo públicamente ante los legisladores, ya en su segunda publicación, pero más aún, como dijimos cuando el Dr. José Pedro Cardoso prestó atención desde la Cámara a muchas reformas que presentamos en común". "...Así que algo se consiguió. No obstante, en éste se mantiene un concepto sin relación al logro de trabajos adecuados y suficientemente remunerados. No se crean talleres de reeducación y entrenamiento, los subsidios son bajos, no hay representación de la seguridad en el organismo dirigente. Estos defectos de un régimen de asistencia social, que dista mucho del seguro social y del seguro amplio, no creemos que correspondan ser remendados para mantener este sistema anticuado. Hay que ir al seguro social amplio".

XIII

En el Sindicato Médico tendría una actuación discreta, de bajo perfil, integrando como delegado del Comité Ejecutivo la primera Comisión Directiva del Fondo de Solidaridad Social, presidido por el Dr. Ciro Peluffo e integrada también con el Br. Aron Nowinski, desde 1947 hasta agosto de 1956, en que presentó renuncia. En esta tarea, como en toda su trayectoria, veló por la ejecución cabal y ordenada de los fines del nuevo organismo, que buscaba resolver los problemas provisionales, de la vida y la muerte del médico y sobre todo de su posibilidad de retiro digno. En un instrumento que el progreso de la actividad sindical se había dado, creyendo a través suyo lograr tan nobles propósitos. También volvió al Comité Ejecutivo en 1964, en una reñida elección, donde encabezando el lema "Sindicalismo Auténtico", disputó la presidencia que fue finalmente adjudicada al Dr. Rubens Mosera, y que dio lugar a airadas protestas, ante el mismo Cuerpo y expresadas en la revista *"Acción Sindical"* de su amigo y colega, el profesor de Oftalmología de la Facultad de Medicina, Dr. Wáshington Ísola. En esa oportunidad, su delegación estuvo completada por los Dres. Lauro Cruz Goyenola, Milton Rizzi Castro y Eugenio Bonavita Páez.

XIV

Cuando volvió a ocupar la titularidad del Ministerio de Salud Pública, en 1967[30], el panorama y el relacionamiento gremial serían diferentes, como distintos eran los momentos políticos, sociales y económicos que atravesaba el país, iniciando una de

26 *Acción Sindical*: 1949: No. 64, p. 16.
27 *Acción Sindical:* 1944: 24 (45), p. 12.
28 SCARLATO, Silvia: *Fuera de Consulta,* Volumen 1 Sindicato Médico del Uruguay-Ediciones de la Banda Oriental, 168 páginas, pp. 157-158.
29 SCARLATO, Silvia: *Fuera de Consulta,* Volumen 1 Sindicato Médico del Uruguay-Ediciones de la Banda Oriental, 168 páginas, pp. 151-153.

sus crisis más difíciles, seguidos pocos años más tarde por una dictadura cívico-militar, sin parangón en el siglo XX por su hondo impacto en la destrucción del tejido social, que tendría hondas repercusiones en todos los planos. Diría Yannicelli en un reportaje que le hicieran el 24 de julio de 1990[31]: *"Cuando entramos en el año 1967 en el Ministerio, ya el problema de la tuberculosis se resolvía con las nuevas drogas; tan es así que resolvimos, conseguimos y nos costó, cerrar el "Fermín Ferreira", que era una pocilga y llevar los enfermos al "Saint Bois" –que también fue algo que costó mucho conseguir–. Porque había gente que quería seguir manteniendo al "Fermín Ferreira" en ese estado, incluso para especular con eso, con la miseria y no cumplir con sus funciones, ètc. Pero el Seguro Integral y Obligatorio, todavía no ha pasado... Y Usted ve que ahora que estamos en el mutualismo –con un mutualismo desfinanciado– igual no se resuelve ir al seguro social. ...Y bueno, es uno de los capítulos de la lucha que uno ha tenido entre las tantas cosas."* El Seguro de Enfermedad, que él planteó, como una de las columnas reclamadas por las Convenciones Médicas Nacionales, se tradujo sólo en el subsidio para los pacientes tuberculosos, como comentamos antes.

Uno de los hechos más destacados de su segunda gestión en el MSP, fue la instalación de los Medicamentos Básicos Económicos, que aunque su normativa no ha sido derogada, han caído injustamente en el olvido. Consistía en la obligación de la industria farmacéutica de producir a precios mínimos, las monodrogas básicas para el tratamiento de las afecciones más frecuentes.

Mientras era Ministro de Salud Pública, durante 1967, mantuvo su presencia diaria al frente de su Servicio de Cirugía Pediátrica en el Hospital "Pereira Rossell", al que había consagrado la mayor parte de su vida profesional. Allí se instalaba, de vez en cuando, junto al Director en la entrada y salida de vehículos y personal, para verificar si algún distraído llevaba para su casa algo que no era suyo.[32] Este celo por el cuidado de la cosa pública, particularmente de los establecimientos de salud del Estado, le acompañó a lo largo de toda su vida. Cuarenta años después sigue siendo un tema que preocupa y hace perder el sueño a los sucesivos ministros de Salud: el robo o la desaparición misteriosa de ropa, alimentos, instrumentos y medicamentos de los hospitales públicos. La actitud contraria a la asumida con valentía por Yannicelli, la toman aquellos que tienen a su cargo la dirección de establecimientos, públicos o privados, y dejan de lado estas cuestiones, como si se tratara de "bienes de difuntos", desconociendo el valor moral que esas actitudes encierran, cuando no se dispone de otras herramientas para la seguridad y el control.

XV

Entre sus más entrañables amigos, formaron algunos de los sindicalistas más destacados, contemporáneos con él, desde la época de estudiantes, o incluso aquellos maestros que habían fundado el Sindicato Médico y que fueron colaboradores suyos, en alguna forma, durante su primer pasaje, el más recordado, por el Ministerio de Salud Pública. Entre los primeros, destacaba Carlos María Fosalba, de quien escribió páginas memorables, señalando sus destellos brillantes en la elaboración de editoriales, o en la concepción de iniciativas gremiales audaces y removedoras. Entre los últimos contaron Augusto Turenne y Pablo F. Carlevaro. De éste diría que *"no tenía título de profesor pero era netamente un profesor por lo que enseñaba; cómo enseñaba como Ginecólogo y como hombre, como persona; era un ejemplo más de una rectitud extraordinaria. Y también por haber estado viviendo en el hospital de niños, sabía mucho de cirugía infantil de urgencia".*[33]

Recogiendo una semblanza de don Pablo F. Carlevaro, realizada por su viuda Emilia Bottero y su hijo Domingo, en un volumen anterior de "Médicos Uruguayos Ejemplares", lee y comenta: *"Dice: "El visionario Fosalba, quería con argumentos valiosos el desarrollo del Centro de Asistencia; el Dr. Carlevaro, también espiritual y romántico, a su modo, señalaba los riesgos posibles. Han pasado muchos años, pero hoy tengo para mí que las previsiones de Carlevaro, en gran parte se han cumplido en lo referente a la disminución y en la devaluación moral de muchos integrantes del SMU, que a él llegaron sólo por el deseo –no siempre lícito– de trabajo profesional". Bueno, vé cómo son las cosas ¿no? Al final, se resolvió hacer el CASMU. Al principio las cosas marcharon muy bien. Éramos todos unidos, un grupo de médicos que nos conocíamos –de distintas generaciones pero con el mismo idealismo y el mismo empuje–. El promotor de todo esto, con un entusiasmo extraordinario y con un optimismo a toda prueba, era Fosalba, Carlos María Fosalba... La idea era crear una institución, que poco a poco fuera constituyéndose en algo ejemplar en la asistencia mutual; que sirviera a las clases medias fundamentalmente, pero también a las clases trabajadoras –incluso al principio no se admitían las personas adineradas."*[34]

También tuvo una entrañable amistad con un médico radicado en el interior durante décadas, que desempeñó la delegación profesional en el Consejo de Facultad de Medicina, y que terminaría siendo su compañero en el Comité Ejecutivo del Sindicato Médico en 1964-65. Era Lauro Cruz Goyenola, un médico hoy poco recordado, del que diría en el mencionado reportaje, veinticinco años después: *"...Con motivo de estos líos que están sacudiendo a nivel de la opinión pública en general, a raíz de la Perestroika en el Este europeo, yo recuerdo –nunca lo olvidé, para mí fue un ejemplo de independencia, de valentía, de honradez– a mi gran amigo el Dr. Lauro Cruz Goyenola. Fue Director del "Visca"; pero antes había sido médico de policlínica rural –trabajó mucho en Rocha–, una persona muy dedicada a las cuestiones sociales. Casualmente pronunció una conferencia en el Salón de Actos Públicos de la Facultad de Medicina acerca de la situación del médico rural y del medio rural, haciendo ver la miseria terrible que había. Esa conferencia ya la había dado y se le pidió que la repitiera en la Facultad de Medicina. Él era un hombre con ideas un poco socializantes y comunizantes; era suscriptor de "El Popular"*[35] *de la época. Durante el nombramiento de Frugoni como embajador en la URSS, tras lo cual escribiera "La esfinge roja", aparecen allí algunos comentarios de cómo era la Rusia por dentro. Pero el primero que aquí viene de visitar la URSS y habla de esto, es este hombre, que era simpatizante del comunismo, pero como buen "gaucho" –era un tipo del interior, de campaña– de una honradez a toda prueba. Fue allá y se encontró con que lo que había era una dictadura en la que a todos los diplomáticos que iban se los trataba de mantener al margen de la verdadera realidad. Entonces él vuelve y escribe un libro "Apuntes, Rusia por dentro" –acá tengo la 2ª edición de 1946– que es algo notable. Habría que hacerle un homenaje a toda esa gente que tuvo independencia y honradez; porque siendo así, de izquierda, aún así no ocultó la realidad que vio. Cuando volvió los comunistas poco menos que lo quisieron matar. Lo tenían acosado por todas partes, amenazado de muerte. Y él me contaba lo que sufría con todo esto. Después escribe un segundo libro, contestando al ataque frontal que recibió y que tituló: "Sí, he dicho la verdad en Rusia por dentro". ¡Notable! Fíjese que mientras escribe este*

Sr Presidente del Sindicato Medico del
Uruguay Dr. Ignacio T. Carrera
Estimado colega.
Por la presente vengo a
presentar renuncia de mi condición de delegado de
Comité Ejecutivo ante el Fondo de Solidaridad Social"
Motiva esta resolución razones de trabajo de que ya fuera
informado cuando mi elección, postergando, no obstante
hasta hoy, mi permanencia en la Comisión, para colaborar
con mis estimados compañeros de trabajo en resolu-
ciones que creímos importantes.
Agradecido por la confianza que me dispensó
el Comité Ejecutivo durante mi gestión me es grato
saludar al Sr. Presidente y demás miembros con
estimada consideración
VIII - 22/956.

Su renuncia manuscrita como delegado del Comité Ejecutivo del Sindicato Médico ante la Comisión Directiva del Fondo de Solidaridad Social.

30 Integró el Gabinete Ministerial, en representación del sector del Partido Colorado que lideraba el Senador Dr. Amílcar Vasconcellos, el que a su vez ejerció en el mismo Gabinete la Cartera de Hacienda, en momentos de graves dificultades financieras.

31 SCARLATO, Silvia: *Fuera de Consulta,* Volumen 1 Sindicato Médico del Uruguay-Ediciones de la Banda Oriental, 168 páginas, p. 154.

32 Comunicación personal del Dr. Jaime Sznajder, quien fuera Director del Hospital Pereira Rossell en ese mismo período.

33 SCARLATO, Silvia: *Fuera de Consulta,* Volumen 1 Sindicato Médico del Uruguay-Ediciones de la Banda Oriental, 168 páginas, p. 157.

34 SCARLATO, Silvia: *Fuera de Consulta,* Volumen 1 Sindicato Médico del Uruguay-Ediciones de la Banda Oriental, 168 páginas, p. 161.

35 Se refiere posiblemente al periódico *"Justicia"*, órgano de difusión del Partido Comunista uruguayo, preexistente al mencionado *"El Popular"*, que existió hasta mediados de 1973.

libro, muere su principal opositor. Y él encabeza el libro refiriéndose al hecho diciendo: "Ha querido el azar que se produjera el fallecimiento del Dr. Pedro Cerrutti Crossa 36, cuando este libro estaba impreso. Por esta razón sólo fue posible retirar la carta que estaba incluida en su texto. Aún cuando se trata de un documento viejo, conocido por el destinatario en su oportunidad, me desagrada difundirlo ahora, dado el carácter personal, frente a la ausencia definitiva e irremediable de mi contrincante. Sé que los stalinianos continuarán utilizando el libro, en el que se me insulta y calumnia, pero mi sensibilidad pese a todo se resiste a dar a conocer una cuestión personal ventilada hace tiempo, en momentos en que mi opositor acaba de fallecer. El lector perdonará pues, la referida mutilación de este libro. En cuanto a otras páginas en que se usan duros calificativos para el Dr. Cerrutti, fueron publicadas en vida de éste y son ya conocidas por el público a través del semanario "Marcha" –él escribía en el semanario "Marcha"–. ¡Ahí tiene la calidad y la nobleza de Cruz Goyenola!"[37]

XVI

En momentos en que en Uruguay ocurrían una serie de atentados que afectaban a ciudadanos judíos y a algunos jóvenes, marcándolos con cruces "svásticas", lo que provocó una reacción inmediata de los universitarios y particularmente de los médicos, puesto que alguno de sus integrantes fue víctima de estos hechos, y otros se vieron envueltos en la atención de personas afectadas, el Sindicato Médico realizó una memorable asamblea. Así la refiere Yannicelli: *"Por otra parte, el SMU ha tenido en su historia un papel importante en su pronunciamiento contra los totalitarismos. Hubo una Asamblea Extraordinaria* [38]*, el viernes 31 de agosto de 1962. Aquí está la citación con que se hizo. Se la voy a leer: "El Comité Ejecutivo cita a la Asamblea General Extraordinaria, en virtud del pedido firmado por más de 30 socios para considerar la moción siguiente: 1º) El SMU declara su posición y su repudio a toda forma de totalitarismo, sea nazismo, fascismo, comunismo o falangismo, y por tanto a las manifestaciones totalitarias nazistas y antisemitas en la actualidad en nuestro país. 2º) Considera de grotesco cinismo que cualquiera de esos totalitarismos con frondosos antecedentes de criminalidad y de terrorismo ideológico pretendan aparecer confundidos, como liberadores o libertadores en un país como el Uruguay, que mantiene su libertad gracias a su repudio a todo totalitarismo. 3º) El SMU luchará contra todos los totalitarismos y se abstendrá de participar en todo acto en que en forma directa o indirecta participen fuerzas totalitarias. Firmantes, y allí sigue una lista larga entre las que estaba la mía, por supuesto. En esa Asamblea, que fue muy tumultuosa –y de la que yo tengo por suerte una versión taquigráfica– se resolvió por la mayoría aprobar la moción –con algunas modificaciones en sentido ampliatorio–. Se agregaba contra todos los totalitarismos y todas las dictaduras. Esta moción fue aprobada por 319 votos válidos. La segunda moción llevaba 159 votos, la tercera 173 y la cuarta 171. Entonces hubo una Mesa, que planteó que se debía repetir la votación, para que los votantes se definieran de una u otra manera, de modo que alguna de las mociones tuviera mayoría de por lo menos 326 votos válidos – fíjese, 326, ¡faltaban siete votos!!-. Querían hacer una especie de "ballotage", que nunca se hizo en ninguna asamblea – siempre se tomaba la mayoría dentro de las distintas mociones; ¡si no, no se hubiera resuelto casi nunca nada!..."* Y ante la pregunta de la periodista, de qué pasó finalmente con la moción, responde: *"Bueno, finalmente fue validada; pero tuvimos que recurrir al Colegio de Abogados y se hizo una interpretación del caso, y recién después se validó. Pero siempre hubo una tendencia a ocultar ese resultado y esa valoración - ¡que ni siquiera se difundió el resultado de una manera pública! -, cuando es una expresión de fe antitotalitaria notable!, que tiene un valor extraordinario, me parece, para la historia del SMU."*[39]

XVII

De su actuación como delegado estudiantil en el Consejo de la Facultad de Medicina, en época de la dictadura de Terra, recordaba en el mismo reportaje: *"...Ésta es un Acta de la sesión del Consejo del 9 de marzo de 1937. Yo me recibí en el 34 –un 4 de abril–, el 26 de abril entré al Consejo, en una tenida electoral estudiantil muy importante, porque había un candidato de la dictadura de Terra –que era un médico militar– y estaba la candidatura mía. Le dimos una paliza bárbara –ahí hay una fotografía– y fue un éxito extraordinario para mí. Yo me quedé allí del 34 hasta el 9 de marzo del 37. Mire, para que vea cómo era la cosa en épocas de la dictadura de Terra, me acuerdo de un episodio que le voy a contar. Había un grupo de defensores de la dictadura al cual había que hacer frente. Y muchas veces mediando la violencia, porque ellos se llevaban hasta boxeadores! En una oportunidad, en junio del 34, se reúne el Consejo de la Facultad y se lee una nota de un grupo de la Federación de Estudiantes*[40] *que se refiere a que la Facultad se estaba politizando y qué sé yo. Los autores de la nota estaban presentes en la sesión. Entonces se lee la nota; yo pido la palabra y digo que es interesante desde el punto de vista de ellos, pero que indudablemente la altura moral de los firmantes de esa nota, está "a la altura de un felpudo" –con esas palabras–. ¡Bueno, me esperaron a la salida! Al otro día en el Hospital Maciel, uno de ellos me pide explicaciones y allí sí que se arma; - a propósito de esto, salió un artículo en la prensa, en "El Ideal", mire ¿ve? Primero nos agarramos a trompadas. La primera fue de él, pero después tuve la suerte –yo en ese tiempo jugaba al fútbol así que tenía bastante entrenamiento– de que él cayera al suelo. El que me sacó de allí fue el Profesor Alfonso Lamas, que estaba dando clase cerca y al oír el tumulto vino y nos separó. Entonces me fui. Pero mire si sería empeñoso este hombre que insistió con el asunto y agarró a otro compañero –el Dr. Bortagaray*[41]*, que era un compañero de lo más tranquilo– que le dice: "Sí, Yannicelli solito te rompió la cara!" Y bueno y allí mismo se le vino encima y otra vez fue al suelo. Consecuencia de esto, tuvimos que ir los dos a la Comisaría. Esto para que vea Usted cómo era la cosa! Esa resistencia que hubo entonces contra la dictadura la habíamos iniciado siendo todavía estudiantes, junto con los estudiantes de Derecho, Figueredo, Cestau*[42]*... y tantos otros; pero de un montón que éramos al principio, luego fuimos quedando menos. Llegamos a hacer actos importantes en la Facultad de Medicina, porque es cierto que Terra no se metió con la Universidad, como se metieron sí en esta última dictadura –que fue muy distinta– . En la Facultad de Derecho hubo más problemas por la presencia y el liderazgo de Frugoni –quien fue destituido–. Entonces se formó una Asamblea General Extraordinaria, integrada por todos los miembros de los Consejos Universitarios –a la que concurrí yo como delegado de los estudiantes–. [Emilio] Frugoni presidía esa Asamblea y yo fui su secretario. Allí se resolvieron una serie de medidas a tomar y se planteó como posible solución al conflicto, el nombramiento de un rector que mereciera la confianza de la Universidad y el respeto de la dictadura al mismo tiempo (se sabe poco de esto... pero debe estar documentado por algún lado...) Entonces surge la candidatura de [Carlos] Vaz Ferreira. Terra la aceptó y quedó Rector. La personalidad de Vaz Ferreira, con esa actitud pacífica, fue motivo para que se apagaran los desmanes internos en la Universidad, y no hubo el desbarajuste que hubo con esta última dictadura."*[43]

Dr. Lauro Cruz Goyenola

XVIII

En relación a sus ascendientes, eran uruguayos, descendientes de italianos; hijos de italianos ambos: Yannicelli y Praderi; unos del sur, de Salerno, y otros de Milán, al norte. Su abuelo ya tenía una orientación paramédica porque terminó sus estudios de farmacéutico aquí en Uruguay y llegó a ser el Decano de los farmacéuticos, porque vivió cerca de 90 años. En su familia eran ocho hermanos, cuatro varones y cuatro mujeres. De los cuatro varones, tres siguieron Medicina: Silio[44], Eduardo[45] y Ricardo. De sus hermanas, una fue maestra, pero no ejerció, otra fue religiosa. Las otras dos trabajaron mucho a partir del momento en que fallece su padre, dos años antes de graduarse como médico Ricardo. En ese momento tuvieron que hacer un gran esfuerzo económico entre todos y en el que participaron mucho precisamente sus hermanas. Ricardo había terminado su Internado, fue médico suplente de Asistencia Externa, y luego le ocurrió la pérdida del cargo por los episodios relatados. Incluso perdieron una casa que habían comprado por la Ley Serrato y empezado a pagar, por atrasarse en el pago, a causa de esta circunstancia de pérdida laboral. Luego ingresó en el primer concurso de médicos de urgencia del Centro de Asistencia del Sindicato Médico del Uruguay (CASMU), en 1936, que ganaron muchos de aquellos que habían sido desplazados en el famoso concurso suspendido, para beneficiar a los 18 "carneros". La mayoría de quienes ganaron ese primer concurso del CASMU, culminarían su trayectoria profesional como Profesores de la Facultad de Medicina: Ricardo B. Yannicelli, Juan José Crottogini, Oscar Bermúdez, Hermógenes Álvarez, y otros como destacados médicos o cirujanos: Hamlet Suárez, Eugenio Isasi.

Su madre era muy católica, una hermana monja –que falleció–, un sobrino sacerdote también *"...que ya le dije, que cuando yo esté en las últimas me haga el favor de no venir a santificarme ni nada y que respete mi voluntad..."*[46]

Austero en su vida personal, vivió largos años en su casona de Avenida Brasil y Brito del Pino, hoy convertida en un colegio privado. Cuando siendo Ministro, usaba del coche oficial, indicaba a sus hijos, que rara vez le acompañaban, que sólo podían escuchar la Radio Oficial.[47] Desde que viajó a Francia en 1950, trajo un automóvil que entonces era nuevo, un *Chevrolet Bel Air*

36 CERRUTTI CROSSA, Pedro: autor de un libro de réplica al de Lauro Cruz Goyenola, titulado *Yo también ví Rusia por dentro*, Montevideo, 1946.

37 SCARLATO, Silvia: *Fuera de Consulta,* Volumen 1 Sindicato Médico del Uruguay-Ediciones de la Banda Oriental, 168 páginas, p. 154-155.

38 Se refiere aquí a la histórica asamblea del SMU realizada en ex Cine Victoria [actual Centro de Corredores de Plaza y Viajantes del Uruguay] en la ex calle Sierra [hoy Av. Daniel Fernández Crespo] casi Miguelete.

39 SCARLATO, Silvia: *Fuera de Consulta,* Volumen 1 Sindicato Médico del Uruguay-Ediciones de la Banda Oriental, 168 páginas, p. 161-162.

40 Presumiblemente se refiere a la Federación de Estudiantes de Medicina, una entidad gremial estudiantil opositora de la AEM, de corta vida, que tuvo una aparición pública en ocasión del sepelio del Prof. Dr. Américo Ricaldoni, en julio de 1928, donde un representante suyo hizo uso de la palabra, en forma separada del representante de la AEM..

41 Se refiere al Dr. Carlos Bortagaray, que con el curso de los años sería uno de los principales cirujanos en la ciudad de Salto.

42 Se refiere al Esc. Dr. Saúl Cestau, que años después sería Profesor de la Facultad de Derecho y Decano de dicha Facultad.

43 SCARLATO, Silvia: *Fuera de Consulta,* Volumen 1. Sindicato Médico del Uruguay-Ediciones de la Banda Oriental, 168 páginas, p. 159-160.

44 Silio Yannicelli, ya fallecido en 1980, no llegó a graduarse. No obstante, se dedicó en la práctica asistencial a la Hemoterapia, y fue un gremialista de intensa actividad. Fue fundador de la Cooperativa de Consumos del Sindicato Médico del Uruguay, que tuvo corta vida y se liquidó en 1965.

45 Eduardo Yannicelli, (nacido en 1922 y graduado en 1951) médico cardiólogo, le sobrevive. También tuvo intensa actividad gremial en el SMU desde la década del 60. Fue integrante de la Clínica Semiológica dirigida por el Prof. Pablo Purriel. Fue Presidente del Centro de Medicina Laboral del SMU y Vicepresidente del Comité Ejecutivo del SMU, del que formó parte en varios períodos, el último en el período 1995-97.

"coupé", bicolor, celeste y crema, de ese año, que le acompañaría por el resto de su vida. De joven jugó fútbol en la Liga Universitaria, siempre de "half", junto al Dr. Leirana Pombo.[48]

Gustaba tocar la guitarra de oído, haciendo según él acompañamientos elementales, lo que le permitió disfrutar sus momentos agradables solo o en familia. Insinuó a sus hijos el aprendizaje de este instrumento, diciéndoles en son de broma: *"Mirá, tenés una compañera para toda la vida, ¡te podrá fallar la mujer, pero la guitarra nunca!"*[49]

De su presencia, cordial y de sencillez en su atuendo, recordamos sus anteojos con su grueso armazón de carey, amarillo rojizo, su corbata de moño y su anillo *chevalier* en el meñique izquierdo.

Llevó una vida casi espartana, de gran modestia material, y falleció serenamente, en la ancianidad.

XIX

Entre sus principales lugares de trabajo estuvo el Consejo Central de Asignaciones Familiares, donde ejerció como cirujano infantil. Éste es su relato: *"...Una gran contribución a la cuestión de la salud, fue la aparición de Asignaciones Familiares, sobre todo en el rubro materno-infantil. Allí yo trabajé muchos años, tuve el honor de ser sancionado por el Coronel Ibáñez –Presidente de la Comisión Interventora de Asignaciones Familiares– en la época de la dictadura militar. Yo recibí la nota de mi suspensión casi en el momento que tenía que ir a la policlínica; voy a la policlínica y al llegar no marco la tarjeta para no comprometer al personal y me pongo a atender a los enfermos. Se entera el Coronel Ibáñez que yo fui, y me suspende seis meses sin goce de sueldo –y desde luego por esos seis meses no pude entrar más–. Mire, lo tengo por acá... setiembre 30 de 1977. Allí fundamento por qué asistí luego de haber recibido la nota... "estaba seguro, como sucedió, que a la fecha no se habría provisto la suplencia necesaria para atender a los enfermos que concurrieran a policlínica en ese día. Como esa atención debe estar por encima de cualquier otro requisito y como ignoro que exista una prohibición que impida que el médico cumpla con su deber profesional con los enfermos –que citados concurren sabiendo a quien están dirigidos– por esas razones concurrí, para que los enfermos no sufrieran consecuencias. De cualquier modo, de existir esa prohibición, tendré el honor de hacerme acreedor de la sanción correspondiente"... Y bueno, después de esto, el Coronel me suspende por seis meses. Yo recurrí judicialmente –a través del Dr. [Armando] Malet, muy amigo mío– y finalmente me reponen en el cargo y me reponen los seis meses atrasados. ¡Pero fue una lucha larga! Suspendieron a tres médicos: al Dr. De Vecchi, al Dr. Migues Barón y a mí –los tres de Asignaciones Familiares–. Al Coronel Ibáñez, al final lo destituyeron de Asignaciones Familiares y después vino otro Coronel, Galarza, con quien no tuvimos problemas."* [50]

XX

Su espíritu solidario no reparó magnitudes. Luchó con igual tenacidad por las reivindicaciones de miles de colegas y funcionarios de Salud Pública, como por la injusticia posada sobre la cabeza de cualquiera de sus colegas, sin importarle su ubicación funcional o filosófica. Enfrentó por la prensa y por los espacios sindicales las arbitrariedades de un ministro de Salud Pública, como el Dr. Aparicio Méndez, cuando cerró a cal y canto el Instituto Antirrábico y destituyó a su Director, el Dr. Bernardo Porcekansky, en 1962, lo que tiempo después generaría la aparición de un caso de rabia humana, desconocida en Uruguay durante varias décadas. O cuando organizó una protesta pública, traducida en un paro médico, en respaldo del Dr. Leandro Rodríguez Martinicorena, cuando en 1964 fue sancionado por el mismo Ministro por pedir, como médico pediatra de guardia del Hospital Pereira Rossell, que habilitaran la cocina en la noche, para darle de comer a los Practicantes Internos, que por estar ayudando en una cirugía de urgencia, finalizaron su labor en el quirófano luego de clausurado el servicio por razones de horario. En estas ocasiones, con la claridad de la injusticia, y la potencia de sus ideales, Yannicelli encabezaba asambleas, conferencias de prensa, y debates públicos, para situar al poderoso en su sitio o marcar la barbaridad que había cometido. La historia se encargaría de demostrar, en los años siguientes, hasta dónde podría llegar semejante ejemplar humano, cuando llegó a ser Consejero de Estado y Presidente de facto durante la última dictadura militar (1973-1985).

XXI

En el acto del sepelio, realizado con honores de Ministro de Estado, hicieron uso de la palabra cuatro oradores: tres médicos[51] y un sacerdote, sobrino del extinto. Raúl C. Praderi lo hizo en representación de la Facultad de Medicina, con estas palabras: *Definió a Yannicelli como "valiente –muy guapo–. Era honesto, y era batllista... Estoy comprendido en las generales de la ley porque soy su primo. Cuando me pidieron que hablara en representación de la Facultad de Medicina pensé: Muy bien, de su época no queda mucha gente que lo haya conocido."*

> *Siendo médico fue inmediatamente designado –había sido un gremialista muy activo en la Asociación de Estudiantes de Medicina– delegado de los estudiantes en el Consejo de la Facultad de Medicina, en el año 1934. Ya existía la dictadura de Terra. Yo me crié oyendo hablar de la dictadura, pero Terra no intervino la Universidad. José Alberto Praderi era Presidente y junto con Carlevaro (padre) estaban en el Sindicato y Ricardo estaba en la Facultad. Hubo muchos roces y problemas."*
>
> *Ricardo había sido interno y fue jefe de Clínica de Cirugía General en el servicio de don Alfonso Lamas y así empezó el contacto con la cirugía y con algunos colegas un poco mayores: del Campo, Chifflet. Aprendió Cirugía Pediátrica con Prudencio de Pena. Éste fue un personaje: la practicó y la enseñó; cuando iban a nombrarlo profesor falleció. Nunca pudo –eso lo dice el propio Ricardo que escribe la semblanza de Prudencio de Pena– leer su discurso inaugural."*
>
> *Fue consecuente con sus ideas y posiciones políticas pero tuvo una característica especial: era un hombre muy afable, bueno, honesto y entre sus mejores amigos se contaban, por ejemplo, José Pedro Cardoso, Juan José Crottogini, Lauro Cruz Goyenola, pero también adversarios políticos, lo cual no influía en su entendimiento y su amistad perdurable. Cardoso fue delegado estudiantil junto con Yannicelli al Consejo de la Facultad de Medicina."*
>
> *Ricardo iba a su sala en el hospital y tocaba la guitarra –que lo hacía muy bien– y les cantaba a sus niños internados. Sacaba a pasear en auto a los chiquilines operados que pudieran levantarse y les compraba dulces. Eso era típico de él. Su bonhomía, bondad y honestidad".*

XXII

En nombre y representación del Ministro de Salud Pública, hizo uso de la palabra Benito Amoza, estrecho colaborador de Yannicelli, quien hizo una breve semblanza con inclusión de una jugosa anécdota: [52]

> *"Decir algo de Ricardo Yannicelli no es difícil... tuvo una vida tan prolífica que cualquier cosa que se diga de él cae dentro de los valores que esgrimió durante toda su trayectoria.*
>
> *Lo conocí directamente en marzo de 1955, cuando ingresé como interno en el Servicio de Cirugía Pediátrica del Hospital Pereira Rossell. Entré por el ascensor que da a Bulevar Artigas y don Ricardo al mismo tiempo por el ascensor de atrás; nos encontramos casualmente en el medio de las salas; si hubiéramos sido creyentes –cosa que no lo fue ni lo soy– diríamos que fue un designio de Dios quien nos hizo juntar ese día y a esa misma hora. Desde aquel momento, marzo de 1955, no nos separamos más", afirmó emocionado.*
>
> *Con Ricardo pasamos todas. Fundador de la Sociedad de Cirugía Pediátrica, entre tantas cosas, recorrimos juntos el camino de la especialidad. Como interno primero, ayudante de clase después, jefe de Clínica, etcétera, todos los escalones que nos pone a nuestra disposición la Facultad, siempre acompañados y aconsejados por el maestro.*
>
> *Son muchas las cosas que puedo decir de Yannicelli. Lo acompañé como asesor cuando fue Ministro, aquí está quien lo acompañó como Subsecretario en aquel momento; ambos designados por el presidente general Gestido.*
>
> *...Una noche me despierta a las dos de la mañana y me dice: acompañáme hasta el Pedro Visca. No me quiso decir a qué; llegamos, llama a la nurse y le dice: Mire, viene un camión de papas que compró el Ministerio y yo lo voy a recibir. La nurse no podía creer que el Ministro fuera a recibir ese cargamento. Arrea dos sillas y le dice a la Nurse: "El doctor se va a sentar en una y yo en otra, y una tijera para cada uno". Seguía la nurse asombrada y sin entender nada, me acuerdo todavía claramente. Cuando llegó el camión le dijo al camionero que trajera las bolsas de a una y con la tijera cortó la boca de la primera bolsa. Me dijo: vos poné para ahí las que están sanas, y yo para acá las que están feas. Y así durante tres horas, revisando las papas una por una. Del camión de papas rescatamos una bolsa y media. Le dijo al camionero: con esta el Ministerio se queda pero todas estas, usted se las lleva. El hombre no sabía qué decirle. Pero no se ponga triste porque esta cantidad de papas la puede llevar para los chanchos que se la van a pagar muy bien, pero tenga en cuenta que los niños son distintos. El hombre agachó la cabeza, se subió al camión y se fue.*
>
> *Un hombre grande, un camionero, que no tuvo valor para enfrentar la valentía de aquel Ministro que le decía la verdad y que con gran elegancia lo trataba de ladrón. Creo que es una anécdota que vale la pena recordar y rescatar porque –repito– está muy de actualidad".*

La emotiva ceremonia de la despedida fúnebre fue cerrada por el sacerdote católico Daniel Bazzano, sobrino de Yannicelli. Expresó estas ideas:

> *"Hace unos años fue publicado un libro que, entre otras cosas, traía una entrevista a Ricardo; en uno de los pasajes de esa conversación él hizo mención a sus antecedentes religiosos: que tenía una hermana y una prima monja y un sobrino cura. A ese sobrino cura le había dicho que cuando estuviera viejo y enfermo no le fuera a bendecir nada. Ese sobrino cura soy yo.*
>
> *Ricardo sabía disfrutar de la vida plenamente, desde esas pequeñas cosas de los niños que siempre fueron su amor... como hasta las más grandes de su vida profesional y pública.*
>
> *Cuando tuvo que cruzar el umbral que lleva a la eternidad –sucede algo parecido a esa anécdota que nos*

46 SCARLATO, Silvia: *Fuera de Consulta,* Volumen 1 Sindicato Médico del Uruguay-Ediciones de la Banda Oriental, 168 páginas, pp. 156 y 164.
47 Comunicación personal.
48 SCARLATO, Silvia: *Fuera de Consulta,* Volumen 1 Sindicato Médico del Uruguay-Ediciones de la Banda Oriental, 168 páginas, p. 165.
49 SCARLATO, Silvia: *Fuera de Consulta,* Volumen 1 Sindicato Médico del Uruguay-Ediciones de la Banda Oriental, 168 páginas, pp. 165-166.
50 SCARLATO, Silvia: *Fuera de Consulta,* Volumen 1. Sindicato Médico del Uruguay-Ediciones de la Banda Oriental, 168 páginas, p. 158.
51 El tercer medico que hizo uso de la palabra en el sepelio de Ricardo B. Yannicelli, fue el Prof. Em. Dr. Fernando Mañé Garzón, en representación del Sindicato Médico del Uruguay y la Sociedad de Pediatría del Uruguay, cuyo texto reproducimos íntegro por separado.
52 *Noticias,* noviembre de 1998.

comunicaba el doctor Amoza en el Ministerio– llega toda nuestra vida como un gran cargamento de acontecimientos, momentos vividos, alegrías y tristezas, luchas, frustraciones, generosidad y debilidades. Como ese cargamento de papas, Dios mismo en persona selecciona de nuestra vida, distingue con mano experta, pensando en nuestro bien, lo valioso y lo que es desechable... Nosotros que creemos que esto se ha dado y se está dando, tenemos la confianza de que toda su vida, desde los momentos más pequeños, que sabía disfrutar y atesorar, hasta los más importantes y más grandes quedan ahora liberados de toda limitación, de todo lo que podría haberlo empobrecido, de todas nuestras debilidades para formar una realidad nueva, esa es la que nunca va a pasar. Esa es nuestra esperanza, convicción y al entregar el cuerpo de Ricardo a su tumba, un cuerpo que supo amar, sufrir, cuyas manos supieron curar, sabemos que todo lo que vivió está presente para siempre, porque Dios lo tiene en sus manos".

CARLOS BORTAGARAY

(1907-1979)

Ricardo Revetria

Nacido en Salto el 1º de noviembre de 1907. Se crió en Estación Palomas, localidad situada a pocas leguas al norte de la ciudad, en cuya Escuela Rural hizo sus estudios primarios, en 1919 vino a Salto donde concurrió a la Escuela de López y de allí pasó a Secundaria en el Instituto Politécnico Osimani y Llerena.

En 1926 ingresó a la Facultad de Medicina, donde se afirmó en su voluntad de ser médico, siendo Practicante Interno del Ministerio de Salud Pública (MSP) durante los años 1929 al 1931,descubrió su verdadera vocación por la cirugía. Durante este período de Interno y de Guardias hospitalarias cosechó amigos que toda la vida lo recordaron con cariño y toda clase de elogios por su carácter y calidad humana. Egresó en 1934 con el Título de Médico Cirujano.

En la Facultad tuvo por Maestro al también salteño Dr. Alfonso Lamas, a quien él mismo definiría "gran cirujano, de una autoridad moral intachable, por quien tengo veneración".

Se radicó en Salto donde ejerció por 45 años. Fue también el típico cirujano general de esa época, es decir que su práctica quirúrgica se extendió a las especialidades de traumatología, cirugía infantil, plástica, actividad esta última que le interesó muy particularmente, tanto que obtuvo el título de especialista en esa disciplina.

En el MSP hizo toda su carrera por concurso: Médico de Medicina y Cirugía, Médico de Guardia, Médico de Guardia y Adjunto de Sala de Cirugía, Médico Cirujano y Médico Cirujano Jefe, cargo que ocupaba al fallecer.

Trabajó durante 35 años con el Dr. Forrisi, y para dar una clara idea de esta relación nada mejor que transcribir lo que él mismo expresara en su discurso de agradecimiento, al homenaje que en vida recibiera:

"y dejo por último al Dr. Carlos Forrisi, mi Maestro y amigo, uno de los cirujanos más completos del Uruguay, con quien aprendí cirugía durante 35 años como ayudante a su lado. Sé que con esto lesiono su habitual modestia, pero no puedo menos que decir públicamente mi agradecimiento por la amistad que me brinda junto con sus enseñanzas, y que aún hoy retirado, con su experiencia y su saber, nos orienta en difíciles problemas quirúrgicos".

Ávido de conocimientos y con una personalidad que le abría caminos y amistades, estuvo vinculado en Montevideo con las Clínicas de Chifflet, Larghero y Ardao, donde era asiduo concurrente.

También es de destacar su vinculación con las Clínicas Argentinas de Enrique y Ricardo Finochietto, Zeno, Sugasti, y otras.

Espíritu estudioso, curioso, gran lector, asiduo concurrente a todos los Congresos y Reuniones científicas, fue Relator de los Congresos Uruguayos, Vicepresidente del XVIII, Presidente del XXIV, que fue el primer congreso realizado en el Interior, y que precisamente por él, se hizo en Salto.

En la Sociedad de Cirugía tuvo una extensa y reconocida actividad. Fue fundador de la Asociación Médica Quirúrgica del Litoral Norte en 1944, y de la Sociedad Médico Quirúrgica de Salto.

Si en el aspecto científico su labor es amplísima y calificadísima, mayor aún es la calidad humana que adornó su persona.

Se daban en Bortagaray condiciones en grado superlativo: vocación médica, bondad sin límites, honestidad, desinterés absoluto por los bienes materiales.

En vida fue objeto de una manifestación popular como nunca vio esta ciudad, debiendo realizársela en el Estadio para poder alojar la enorme concurrencia; la aceptó con la condición que se recabaran fondos destinados al Hospital.

En esa oportunidad y en las palabras de agradecimiento, delinea claramente cuáles eran sus ideas y procederes:

"Así creo que he procedido durante 41 años, recordando lo que decía un filósofo chino: La Humildad y la Tolerancia son las mayores virtudes del hombre. El enfermo, además de su malestar físico, tiene un alma que sufre y que, muchas veces el médico olvida. Lo he dicho en otra ocasión: De nada vale prescribir un medicamento, un procedimiento médico o quirúrgico si no va acompañado de una palabra de consuelo y esperanza".

Enamorado del Río Uruguay, dedicaba sus escasos momentos de ocio a dos actividades que lo apasionaban: la pesca y la fotografía. Fue deportista y Médico de deportistas, Presidente Honorario de una de las instituciones deportivas de más arraigo.

Dio tanto de sí mismo en beneficio del prójimo, que el verso del poeta persa se cumple aquí: "Cuando te mueras sólo te llevarás aquello que habéis dado" y él se llevó todo, el afecto y el cariño de quienes lo conocieron. En Salto, el 26 de mayo de 1979, a los 71 años se apagó su vida.

Pero el pueblo de Salto no lo olvidará. A más de 23 años de su desaparición física, con toda justicia, a la calle que bordea por el norte el Sanatorio en el que desarrollaba su actividad profesional, le ha puesto su nombre y ha colocado una placa recordatoria, para que las futuras generaciones de salteños lo tengan siempre en su memoria.

Sanatorio Médico-quirúrgico Salto, donde trabajó por décadas Carlos Bortagaray, ubicado en la Av. Uruguay y la calle que hoy lleva su nombre.

EDUARDO C. PALMA

(1907-1994)

Liliana Palma

Querríamos agregar a estas semblanzas hechas por colegas, discípulos y amigos, algunos rasgos de su personalidad.

Formado en la corriente humanista y liberal de comienzos de siglo, Palma tenía una escala de valores estricta en la que primaban la libertad del individuo, los principios democráticos y la honestidad.

Su vida era austera. Sacrificaba todo en pos de su dedicación a la medicina. No entendía que se ejerciera de otra forma que intentando superarse cada día.

Reflexionaba profundamente sobre cada paciente y construía sus teorías en base a su observación tenaz, sus conocimientos y su mente abierta y creadora.

Era extremadamente cariñoso con sus pacientes que lo idolatraban. Era habitual que los visitara en el postoperatorio, tres y cuatro veces al día. En la época previa a la creación de los centros de tratamiento intensivo, montaba en la habitación de los pacientes críticos un centro de control y seguimiento, o pasaba él mismo, muchas veces, la noche junto al enfermo.

Su honestidad era proverbial. Su palabra equivalía a una firma. En el relacionamiento con colegas, discípulos y pacientes, la ética era uno de sus pilares.

Tenía una personalidad fuerte y dinámica, una perseverancia a toda prueba y una enorme dedicación al trabajo.

Fruto de sus lecturas y de sus viajes había forjado una vasta cultura. Hablaba con soltura de pintura, literatura, música o geografía. Una de sus pasiones era la historia y el desarrollo socio-político de los pueblos.

Practicaba aquello de que "mens sana in corpore sano" haciendo deportes hasta avanzada edad.

Tenía un gran sentido de familia. Priorizaba el amor y la unión con los suyos. A pesar de su intensa actividad profesional, académica y científica, siempre se hizo tiempo para compartir actividades con su esposa e hijos, a quienes les trasmitió sus valores.

Fue generoso en la transmisión de sus conocimientos hacia sus discípulos y con sus bienes que puso a disposición de la medicina estatal.

Fue leal con sus amigos a los que quería entrañablemente. Recuerdo en este momento a José Estable, a Federico Salveraglio, a Máximo Karlen, a Rafael Vergara, a Víctor Soriano, a Alberto Pérez Scremini, a Víctor Armand Ugón

Viajero incansable, estaba convencido que era imprescindible para ensanchar los horizontes intelectuales y científicos, recogiendo experiencias que luego vertía en su país. Porque también era un patriota, y lo entendía aportando lo mejor de sí en pos del progreso del país.

Uruguayo y Americanista, ejerció la docencia en casi toda Latinoamérica. Prueba de ello, los nombramientos de miembro honorario en numerosas sociedades científicas a lo largo y a lo ancho de América del Sur.

Cosechó innumerables amistades alrededor del mundo. Entre ellos: En Argentina, Enrique Finochietto, Albanese, Pataro, Kitainik, Ricardo Morea, Favaloro. En Brasil, Degni, Mayall, Zerbini, Adib Jatene. En Venezuela, Jaen. En Estados Unidos, Isidore Cohn de Nueva Orleans, Bergan, Imparato, Ralph Deterling, Donald Effler, Szilagy, Haimovici, en cuyo libro publicó un capítulo sobre tratamiento del síndrome postflebítico, Alan Callow. En Francia, Claude Olivier, en cuyo libro también escribió un capítulo, Pierre Mallet Guy de Lyon, Rene Fontaine de Estrasburgo, Pierre Wertheimer, G. Arnoulf, Maurice Mercadier. En Italia, Paride Stefanini y Edmondo Malan. En Barcelona, Fernando Martorell. En Portugal, Cid Dos Santos. En Londres, Gabriel. Muchos de ellos estuvieron

en Montevideo para el Congreso Latinoamericano de Angiología de 1970.

Tuvo una vida intensa, combativa en defensa de sus ideas, fructífera en logros científicos reconocidos internacionalmente, fecunda por haber dejado una escuela quirúrgica, prolífica en amistades y afectos familiares.

ACADÉMICO PROFESOR DOCTOR EDUARDO C. PALMA

Raúl C. Praderi

En agosto del año en curso debimos lamentar el fallecimiento del que fuera nuestro primer Presidente.

Su personalidad ocupó un lugar de preferencia en el ambiente médico uruguayo durante varias décadas.

Habilísimo cirujano, innovador de técnicas, investigador de patologías, cubrió un amplio espectro de la Medicina y Cirugía desde la Anatomía Quirúrgica y la Radiología pasando por la Anestesiología hasta la Cirugía Vascular y Neurocirugía que realizó simultáneamente con la Cirugía General en todos sus territorios. Dejó innumerables publicaciones y muchos discípulos, y llevó el nombre de nuestro país al extranjero junto con sus técnicas de Cirugía Vascular. Llegó a presidir en Europa el Congreso Mundial de la International Cardiovascular Society.

Era nieto de Don Lázaro Palma, emigrante genovés que creó una familia en nuestro país. Su padre, Marco Aurelio Palma, fue un progresista y próspero comerciante en Montevideo que se casó con María Belmunt de origen catalán.

Sus padres viajaron con toda la familia a Europa en 1911. Vivieron en París durante tres años en plena Belle Epoque. Cuando Eduardo Palma tenía siete años volvieron, pues se iniciaba la Guerra Mundial. El vapor que los trajo navegaba con las luces apagadas por temor a los submarinos alemanes.

De ese viaje, aunque era un niño, le quedó a Eduardo el dominio del idioma francés.

De vuelta al Uruguay, sus padres se establecieron en la ciudad de Santa Lucía, que estaba de moda con sus hermosas quintas y su balneario sobre el río homónimo. Una institutriz completó su educación junto con la de sus tres hermanos. Luego cursó la enseñanza secundarla en el Liceo Rodó de Montevideo del cual egresó con las mejores calificaciones.

Ingresó a la Facultad de Medicina en 1926, y egresó en 1934. Estudiante brillante aprobó todos sus exámenes con sobresaliente, obteniendo dicha calificación por Unanimidad en diecisiete de ellos y por consiguiente la Medalla de Oro correspondiente al año 1934.

Durante su carrera actuó honorariamente en el Laboratorio de Física Médica, pero enseguida se orientó hacia la que iba a ser su vocación definitiva, efectuando el concurso de Director de Anatomía que obtuvo por oposición en 1929. Lo desempeñó durante los tres años reglamentarios volviendo a concursar en 1933 y ocupándolo por dos años más.

En 1932 obtuvo por concurso el primer puesto para la provisión del cargo de Ayudante de la Cátedra de Medicina Operatoria, que ocupaba el Prof. Clivio Nario. Lo desempeñó durante cuatro años. Todo esto le dio un gran dominio anatómico que era evidente viéndolo operar, por su perfección y seguridad técnica. Su inquietud científica despertada ya en este período lo llevó a publicar excelentes trabajos anatómicos y de técnicas operatorias como la inserción distal del músculo semi-membranoso, los espacios celulosos profundos del muslo, el drenaje de la articulación de la rodilla, el abordaje de la logia-subfrénica, etc.

Paralelamente inició su carrera clínica accediendo en 1930 al cargo de Practicante Interno en un brillante Concurso de Oposición, donde obtuvo el tercer puesto sobre un total de sesenta aspirantes. Fue Interno de los profesores Blanco Acevedo y García Lagos iniciando así su contacto con la Cirugía, disciplina que abrazó para el resto de su vida.

En 1938, ya graduado, obtuvo por concurso de Oposición el primer puesto sobre catorce concursantes para la Jefatura de Clínica Quirúrgica, que desempeñó con el Profesor Horacio García Lagos durante cinco años.

Cabalgando con su graduación y sus primeros años de Cirujano, Palma se introdujo en dos disciplinas relacionadas con la cirugía: la anestesia con gases y la radiología vascular contrastada.

Se dio cuenta que con la anestesia realizada por idóneos y enfermeros con los viejos aparatos de Ombredanne no se podía efectuar gran cirugía ni anestesias prolongadas, por eso empezó a estudiar y a perfeccionarse en la anestesia con gases en Rosario (República Argentina) donde se había iniciado ya esta técnica. Así surgió su tesis de doctorado, fallada con sobresaliente en 1939 titulada: ETILENO, CICLOPROPANO. NUEVOS GASES PARA LA ANESTESIA QUIRÚRGICA.

En realidad ese tipo de anestesia se había comenzado a aplicar en Clínica Humana en 1934 en Estados Unidos y Palma empezó a trabajar en 1935 con ella en Montevideo publicando ya trabajos sobre la misma que fueron reproducidos en Buenos Aires. Algunos de ellos sobre Analgesia Obstétrica aparecieron en 1930 y 1937.

Con la óptica en la cirugía vascular, Palma también introdujo en nuestro país las técnicas de la ANGIOGRAFÍA CONTRASTADA que publicó como tesis de Agregación en 1942. Pudo hacer así diagnósticos de enfermedades vasculares y análisis detallados de casos clínicos. Esta tesis fue prologada por el Dr. Alejandro Ceballos y comentada en revistas argentinas muy favorablemente. También realizó investigaciones radiológicas sobre Neumoradiografía mamaria y escrotal, y flebografías.

Al terminar la Jefatura de Clínica Quirúrgica, Palma inició el concurso de Profesor Agregado de Cirugía junto a varios distinguidos docentes de nuestra Facultad. Las pruebas difíciles y la preparación agotadora de este concurso, que duró cuatro años, lo transformaron en uno de los más duros de la historia de la Facultad de Medicina: pruebas de Medicina Operatoria, Patología, Clínica, etc. obligaban a un esfuerzo físico e intelectual agotador. Terminaron con el triunfo del Profesor José Piquinela ocupando Palma el segundo lugar a dos puntos y medio de diferencia delante de algunos futuros profesores de Cirugía y Medicina Operatoria: Dres. Emilio Andreon, Oscar Bermúdez, Domingo Vázquez Rolfi, José Pedro Otero y José Luis Roglia. El futuro Profesor Luis Bado se había retirado.

Durante el concurso, Palma fue Asistente interino de las Clínicas Quirúrgicas de los profesores Pedro Larghero, en 1944, y Juan C. del Campo, en 1945.

Una vez obtenido el título de Profesor Agregado comenzó a viajar. Hizo su primera estadía con el Prof. Asenjo para aprender neurocirugía, usufructuando una misión de estudios de la Facultad de Medicina (con carácter de honorario), que empezó pasando cuatro meses con él en el Hospital de El Salvador de Santiago de Chile. En esta ciudad también asistió a la Clínica Quirúrgica de Cirugía General del Prof. De Amesti. Luego viajó a Estados Unidos y Canadá, que recorrió entre 1947 y 1948. Actuó en los servicios de los más distinguidos neurocirujanos de la época. Estuvo con Penfield en Montreal donde completó su formación de neurocirujano, luego con Poppen, White y Munro, en Boston. Con McKenzie en Toronto, con Davis en Chicago, con Adson en la Mayo Clinic y Klemme en Saint Louls. En Baltimore con Walter, y en Nueva York con Daviddof y Scarff.

Pero también durante este viaje, se interesó en la cirugía general visitando a Churchill, Smithwick, Lahey, Overholt, Gross, y a Cutler en Boston, a Dragstedt en Chicago y a Graham en Saint Louis. En Baltimore asistió al servicio de Blalock.

Terminó su gira asistiendo al XXXIII Congreso de la American College of Súrgenos, siendo designado Miembro de dicha institución.

Imbuido de todos los conocimientos adquiridos en ese momento especial de la posguerra, en el cual la cirugía había experimentado un enorme avance, volvió a Montevideo a ocupar el cargo de Profesor Agregado de Cirugía en la Clínica del Prof. Carlos Stajano, donde el que escribe esta nota lo conoció siendo estudiante en 1948.

Su enorme capacidad de trabajo le permitió aplicar muchas técnicas de Cirugía General, Vascular y Neurocirugía que había aprendido en su aprovechado viaje.

Volvió a Anatomía donde dictó el curso completo de Sistema Nervioso Central (había cambiado el plan de estudios de la Facultad). Actuó en el Instituto de Neurología donde incluso reemplazó al Prof. Alejandro Schroeder durante una prolongada licencia. En las Clínicas del Prof. Stajano y del Prof. Del Campo y las Clínicas Médicas de los Profesores García Otero y Piaggio Blanco, participó en numerosos Ateneos Científicos.

Publicó numerosos trabajos de casuística en su época sobre Cirugía General y Neurocirugía. Pero también empezó a investigar y a operar Patología Vascular periférica. En 1950 publicó sus trabajos sobre Arteriopatía de Canal de Hunter, tensión longitudinal de las arterias y las ventajas de la arteriectomía. Comenzó a estudiar experimentalmente los mecanismos de localización de la arteriosclerosis de los grandes vasos.

En 1952 se le encarga la Cátedra de Patología después de cinco años de docencia en la misma. En el período de Profesor Agregado publicó numerosos trabajos científicos de Cirugía Vascular, Neurocirugía, Cirugía Toráxica (Toracotomía sin resección costal), Cirugía Biliar (Hepático yeyunostomía y coledocotomía ideal).

Había ocupado también el cargo de Cirujano del Hospital Vilardebó, y efectuado guardias de cirugía general en el Hospital Maciel, como médico Interno y como Bureau Central. También trabajó en el Instituto de Cirugía Experimental de la Facultad de Medicina como Jefe de la Sección Quirúrgica. Con este enorme caudal de méritos, fue designado en 1953, a los 46 años, Profesor Titular de Clínica Quirúrgica de la Facultad de Medicina de Montevideo.

A la inauguración de su Clínica, que se instaló en el recién terminado Hospital de Clínicas Manuel Quintela, asistió el Profesor Isadore Cohn, famoso cirujano de Nueva Orleans que describió la Endoaneurismorafia.

Palma permaneció en ese hospital hasta 1960. Fue su época de oro. En él funcionaban también las Clínicas Quirúrgicas del Profesor Juan C. Del Campo y del Profesor Carlos Stajano que fue sustituida en 1956 por la del Profesor Abel Chifflet. El hospital funcionaba con singular eficiencia, sobre todo el Block Operatorio, en el cual se operaba coordinación desde las 8 a las 20 horas, simultáneamente con una o dos salas de urgencia. Hubo clínicas que llegaron a operar 150 enfermos por mes.

Acompañaron a Palma al principio, los Profesores Agregados Bonifacio Urioste y Juvenal Botto. Más tarde accedió a ese cargo el Dr. Francisco Rissi. Durante este período se inició la cirugía vascular periférica a gran escala en nuestro país, y también en el Hospital de Clínicas la cirugía de corazón y grandes vasos. Palma había introducido en 1936 la simpaticectomía lumbar, la arteriografía y flebografía y la anestesia peridural segmentarla en 1940. En 1948 operó con éxito el primer caso de aneurisma intracraneano de carótida interna. En 1956 Ormaechea practicó la primera resección de aorta con homoinjerto en el Río de la Plata, técnica que enseguida fue adoptada en las dos clínicas con dedicación a la cirugía vascular: la del Profesor Eduardo Palma y la del Profesor Abel Chifflet, en la que trabajaba Ormaechea y su equipo.

Fue una época de alto nivel científico y emulación también con los cirujanos argentinos que concurrían al hospital participando en los numerosos cursos que allí se desarrollaban. De todo esto surgió en 1966 la Sociedad de Angiología del Uruguay de la cual fue Palma primer Presidente. También en esa época, se inició en el Hospital de Clínicas la cirugía de hipertensión portal: Anastomosis Espleno Renal y Portocava. Esta última fue realizada por Palma por primera vez en nuestro país.

En pleno apogeo científico Eduardo Palma y su Clínica tomaron la decisión de trasladarse al viejo Hospital Maciel. Él quería seguir trabajando en Neurocirugía para lo cual reorganizó el que había sido servicio del Profesor Alejandro Schroeder con una nueva sala de operaciones. La capacidad de trabajo de Palma y su espíritu de organización le permitieron obtener un servicio modelo de cirugía general vascular y neurocirugía que fue ratificado por el Ministerio de Salud Pública en 1972, cuando cesó como Profesor de la Facultad de Medicina al cumplir 65 años.

Trabajó allí diez años hasta su retiro en 1981. Lo sucedió en el servicio de Angiología su discípulo el Profesor Agregado Rómulo Danza.

Ya hemos referido algunas contribuciones de Palma a la cirugía vascular, pero las principales operaciones desarrolladas por él fueron los by-pass venosos en el territorio femoropopliteo, procedimiento que perfeccionó desde 1956. Esta técnica había sido efectuada en Francia por los discípulos de Leriche pero Palma obtuvo excelentes resultados en los by-pass con autoinjerto venoso.

En 1963 se realizó en Roma el Congreso del International Cardiovascular Society, de la cual Palma fue un impulsor, bajo la presidencia del Profesor Paride Stefanini.

El que esto escribe, estaba presente en el gran anfiteatro del Cavalieri Hilton cuando Palma, Kunlin, y Fontaine mos-

traron sus series de by-pass venosos con safena. De Bakey expuso en ese momento una abrumadora cifra de más de mil by-pass femoropopliteos con plástico, pero con seguimiento muy breve. Los hechos demostraron años después que los injertos de plástico se trombosaban y los de vena funcionaban perfectamente, probando que Palma y los franceses tenían razón. Hasta el día de hoy sus afirmaciones son indiscutidas.

Más tarde Palma, muy preocupado por el problema de las trombosis venosas femorilíacas (había efectuado trombectomías venosas en agudo) observó la circulación colateral transpubiana e ideó un by-pass venoso transversal transponiendo la safena contralateral. Esta técnica absolutamente original se llama desde entonces "Operación de Palma" o "Cross Over Veln Graft".

En los 21 años de actividad que duró su Clínica, Palma se ocupó también de diversos problemas de cirugía general. En vía biliares estableció una técnica que permite identificar a sus discípulos, utilizando incisiones medianas y operando el cirujano a la izquierda del paciente.

Junto con Hugo Delgado, publicaron un ingenioso procedimiento para tratar las eventraciones medianas supraumbilicales mediante la resección de los rebordes cartilaginosos costales. También se ocupó de mejorar el Pfannestiel. En cirugía colónica perfeccionó los descensos de sigmoides a través del ano (pull-trough) operación que él y sus discípulos efectuaban con excelente resultado. Publicó en total 223 trabajos científicos, 48 de ellos en revistas extranjeras.

Sus discípulos fueron muchos. Se especializaron en Neurocirugía, como Jorge Rodríguez Juanotena, que fue también Profesor Agregado de Cirugía, y Walter Perillo, distinguido Neurocirujano, actual Jefe de esa disciplina en la Asociación Española de Montevideo. Como cirujanos vasculares se distinguieron el Doctor Rómulo Danza y el Doctor José Arias, actual Jefe de esa especialidad en el CASMU. También Ruben Esperón que publicó con él los primeros artículos sobre el by-pass venoso transversal.

En cirugía general tuvo numerosos alumnos de los que recordamos a Francisco Del Campo, Carlos Bercianos, Héctor Tobler, Franco Danza y el Profesor Agregado Ricardo Rodríguez Martínez. Dos de sus jefes de clínica se distinguieron en especialidades, el Profesor Walter Taibo en cirugía pediátrica y el Profesor Agregado Hugo Delgado en urología.

En el interior de nuestro país trabajan varios de sus discípulos. En Artigas, el Doctor Francisco Gómez Gotuzzo, que fue su primer colaborador. En Salto, el Doctor Ricardo Revertía, que publicó cuando era asistente en su clínica una interesante tesis sobre reconstrucción de vías billares. En Minas, el Doctor Pedro Díaz que también se perfeccionó en Inglaterra. En Colonia, el Doctor Elliezer Fernández, y varios más que no enumeramos.

Palma era un hombre de agradable aspecto físico, rubio de ojos negros y muy buena presencia. Siempre prolijo, vestía clásicamente de gris o azul. Nunca fumó ni tomó bebidas alcohólicas, hizo gimnasia y practicó deportes toda su vida por lo cual se mantuvo en excelente estado físico hasta los 80 años. Eso le permitía realizar prolongadas operaciones sin fatigarse. Desarrollaba una increíble actividad en la clínica y en su clientela privada que atendía en el Sanatorio Americano de Montevideo, junto con un distinguido grupo de profesores: Chifflet, Hughes, Herrera Ramos, Belloso, Álvarez, Mezzera, etc.

Su única esposa y compañera inseparable de toda su vida, sus viajes y su actividad científica, fue su más ferviente admiradora: Doña Jorgelina Piediferri de Palma, con la cual fundó una familia de distinguidos profesionales, cuatro de ellos médicos.

Exigente consigo mismo, y también con sus colaboradores, trataba de obtener el máximo de eficiencia y casi siempre lo conseguía. Esta condición y su carácter ejecutivo le provocaron algunos choques y roces con colegas de lo cual, el que esto escribe, no fue excepción.

Pero su perseverancia le permitió obtener siempre sus metas como, por ejemplo, la creación del servicio de Cirugía Vascular y Neurocirugía del Hospital Maciel.

Hombre caballeresco, de trato agradable, llevó la cirugía de nuestro país a todo el mundo, sobre todo Europa y Sudamérica.

Palma fue un gran viajero con una extraordinaria movilidad como lo prueban sus últimos viajes.

En 1987, asistió al Congreso del International Cardiovascular Society, en Sydney, y en 1988, con 80 años cumplidos, viajó sólo para estar presente en el Congreso de Edimburgo de la Sociedad Internacional de Cirujanos Universitarios de Colon y Recto.

Además de su proficua actuación científica Palma participó en actividades gremiales con su característica dedicación y seriedad. Fue delegado de los estudiantes de medicina en el Consejo de la Facultad, desempeñando una activa labor y presentando numerosos proyectos, muchos de ellos realizados. Integró el Comité Ejecutivo del Sindicato Médico del Uruguay. Fue el único Presidente de la Sociedad de Cirugía del Uruguay, designado en dos períodos: 1951 y 1968. En 1951 fue el segundo Presidente del Congreso Uruguayo de Cirugía, institución que le otorgó el título de Maestro de Cirugía en 1984. Fue, además, Miembro Fundador de las Sociedades de Angiología y de Neurocirugía del Uruguay. Fue también, cofundador de la Academia Nacional de Medicina y su primer Presidente.

En 1992, el Sindicato Médico del Uruguay le otorgó la medalla al Médico Docente y Científico.

En diversos países recibió honras y títulos. En Francia fue designado Miembro Asociado Extranjero de la Academia de Cirugía en 1978, siendo recibido en 1976 por la Academia Nacional de Medicina para dictar una conferencia sobre Arterioesclerosis Hemodinámica. Era Miembro de Honor de la Asociación Francesa de Cirugía desde 1979 y de la Sociedad de Cirugía de Lyon desde 1968. En 1983 recibió en Karsruhe, Alemania, la Medalla de Oro Ratschow-Gedächtnis por sus trabajos sobre tratamiento de Síndrome Postflebítico y un resumen de su trabajo muy bien ilustrado fue publicado en alemán en el Volumen XV De Documento Angiologorum ese mismo año.

En Latinoamérica fue designado Miembro Honorario de la Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires en 1958, de la Academia de Ciencias Médicas de Córdoba el mismo año, de la Academia Argentina de Cirugía en 1963, de la Sociedad Argentina de Angiología en 1972, de la Asociación Argentina de Cirugía en 1963. Miembro Correspondiente de la Sociedad Argentina de Neurología y Neurocirugía desde 1949 y de la Sociedad de Cirugía de Rosario desde 1968.

En Chile, fue designado Miembro Honorario de la Sociedad de Cirujanos de Hospital en 1939 y de la Sociedad Médica de Valparaíso en el mismo año. En 1949, se le otorgó el título de Miembro Honorario de la Sociedad de Cirujanos de Chile, en 1958, de la Sociedad Chilena de Angiología y en 1978 de la Academia de Medicina de Chile. En 1950 fue designado Miembro Honorario de la Sociedad Brasileña de Angiología y en 1972 del Colegio Brasileño de Cirujanos.

Palma fue también Miembro Honorario de la Sociedad de Cirugía de Bolivia (1962), de la Sociedad Colombiana de Angiología (1970), de la Academia Nacional de Medicina de Venezuela y de la Sociedad Venezolana de Angiología y Cirugía Cardiovascular, en 1984. Fue Profesor visitante de la Facultad de Ciencias Médicas del Paraguay, en 1965, y Profesor Honorario de la Universidad de San Andrés (Bolivia, 1962) y de la Universidad Federal de Santa María, Brasil, desde 1965.

RECORDATORIO*

EDUARDO C. PALMA, CIRUJANO PIONERO

Rómulo Danza

Pocas veces en la medicina contemporánea se encuentra el caso de alguien que se dedique con éxito a distintas disciplinas haciendo aportes de interés en cada una de ellas, sea con investigaciones clínicas y de laboratorio, describiendo nuevas técnicas o incorporando procedimientos de avanzada al medio donde actúa. Uruguay tiene la fortuna de haber tenido uno de esos pioneros: Eduardo C. Palma.

Cuando las autoridades de Cirugía del Uruguay me solicitaron un artículo recordando a quien fuera mi maestro, comprendí que debería elegir escribir sobre algunas de las aristas más salientes de esta gran figura, ya que hacer una descripción de todo lo que él realizara podría dar lugar a una gran publicación.

Palma nació en Montevideo en 1907. Pertenecía a una familia de clase alta uruguaya formada por un padre de origen genovés y siendo la madre de origen catalán, tenía por lo tanto el vínculo con emigrantes de corta data que es común a una gran parte de los uruguayos. Falleció en agosto de 1994, habiendo conservado hasta poco tiempo antes su lucidez y el entusiasmo vital que le fueron característicos.

En su niñez vivió con su familia un tiempo en Francia de donde volvió cuando se estaba por iniciar la primera guerra mundial, habiendo ya logrado un dominio del francés que no perdería más. Fue un brillante estudiante de medicina graduado en 1934 con medalla de oro. Siendo estudiante fue, por concurso, disector y ayudante de clase de operaciones, cargos docentes de iniciación tradicionales de aquel momento de la Facultad. Como practicante interno inició su carrera clínica.

Casi enseguida de su graduación realizó el concurso de jefe de clínica quirúrgica que desempeñó con el Profesor García Lagos.

Ya con la idea de desarrollar toda su capacidad en cirugía comprendió que, en ese momento, era necesario, para realizar técnicas de avanzada, contar con el progreso previo de otras disciplinas. Es así que prácticamente fundó la anestesia moderna en Uruguay. Su tesis de doctorado "Etileno, ciclopropano, nuevos gases para anestesia quirúrgica" y la formación de distintos anestesistas, uno de los cuales llegó a la cátedra de la especialidad, fueron frutos de esa época. Su tesis de agregación sobre "Angiografía contrastada" fue otro aporte a una disciplina necesaria para el progreso de la cirugía. Durante varios años en el Hospital Maciel algunos de sus colaboradores nos ocupamos en realizar exámenes radioscópicos contrastados, etapa que en todo el mundo recorrieron la mayoría de los cirujanos vasculares de las primeras épocas.

Realizó, poco después, el concurso de profesor agregado pasando con éxito las exigentes pruebas de esa época.

En 1953, a los 46 años alcanza la cátedra de clínica quirúrgica de la Facultad. Hasta 1962 la Clínica Quirúrgica "F" a su cargo estuvo en el Hospital de Clínicas pasando luego al Hospital Maciel donde funcionó hasta su retiro de la Facultad en 1972.

Su actividad se desarrolló en distintas disciplinas quirúrgicas, algunas de las cuales son actualmente especialidades separadas.

La cirugía general fue cultivada y enseñada por él a gran nivel. Fue un cirujano muy prolijo y hábil. Creó técnicas nuevas y modificó e introdujo al país otras. Su ingeniosa técnica de ileostomía transcecal es hoy conocida a nivel internacional especialmente a través de autores franceses. Fue Fellow y Gobernador del American College of Surgeons, abriendo en esto el camino, como en toda su actuación internacional, al resto de los cirujanos uruguayos.

La neurocirugía fue otra de sus pasiones prácticamente desde que comenzó su actuación quirúrgica. En su primer viaje a Estados Unidos y Canadá, que recorriera en 1947 y 1948, apenas finalizado su concurso de profesor agregado, concurrió a centros de neurocirugía de referencia. Actuó durante años en la Clínica Neurológica que dirigía el Prof. Shroeder en Montevideo, llegando a sustituirlo en algunas ocasiones. En el hospital Vilardebó realizó casos de neurocirugía y psicocirugía durante un prolongado lapso. Desde 1962 hasta su retiro dirigió el Servicio de Neurocirugía y Angiología del Hospital Maciel, que se creara por su iniciativa tenaz y que en 1981, cuando Palma se retiró, fue dividido en un Servicio de Neurocirugía y otro de Cirugía Vascular.

Internacionalmente, sin duda, Palma es especialmente conocido por sus aportes pioneros a la cirugía vascular. La especialidad nació y se desarrolló contemporáneamente con su carrera. Él fue junto con Leriche en 1951, fundador de la sociedad que actualmente se denomina "The International Society for Cardiovascular Surgery" de la que llegara a la presidencia en 1983. El capítulo Latinoamericano de la misma, que comenzó a tener sus congresos en 1952, lo vio como uno de sus máximos animadores, siendo Presidente del X Congreso (Montevideo, 1970) y tuvimos la fortuna de poder nombrarlo Presidente Honorario del XVIII Congreso (Punta del Este, 1986). Fue fundador y dos veces Presidente de la Sociedad Uruguaya de Angiología.

Su técnica de by-pass venovenoso suprapúbico, es conocida en todo el mundo como operación de Palma, ella en su forma original y con modificaciones posteriores permitió tratar enfermos de obstrucciones venosas ilíacas con buenos resultados e inició el camino de la cirugía venosa directa que actualmente se encuentra en boga.

Otra importante contribución a la cirugía vascular fue la puesta a punto de la técnica del by-pass venoso en arteriopatías fémoro-poplíteas que defendió, con pocos casos pero bien realizados y meditados, frente a las impresionantes series de

DeBakey de by-pass con prótesis arteriales. El tiempo le dio la razón y demostró, una vez más, que a veces se llama experiencia a repetir muchas veces el mismo error.

En un completo artículo del Boletín de la Academia Uruguaya de Medicina sobre la trayectoria de Palma, Raúl Praderi se refiere a esa polémica en el Congreso Mundial de Roma en 1963 donde él estaba presente.

Su polifacética actuación incluyó la cirugía experimental, en un momento en que esta disciplina era poco realizada en nuestro medio. Sus trabajos sobre producción experimental de arterioesclerosis en el Canal de Hunter son ampliamente conocidos. Siguiendo una idea suya, realizamos experiencias que nos llevaron a la producción experimental de la arterioesclerosis carotídea en el perro y que fueron una parte importante de mi tesis de doctorado. Hasta sus últimos años, tiempo después de retirado, seguía desarrollando estudios para la producción experimental de arterioesclerosis a nivel de las coronarias.

Durante toda su vida y hasta sus últimos años viajó en forma sistemática y organizada y prácticamente siempre con la idea de la superación científica y técnica. Comprendió que los adelantos se producían en una forma cada vez más rápida e interconectada a nivel internacional. Había que ir observando lo que se hacía en otros medios para intercambiar experiencias comparando e incorporando. Ya adulto, perfeccionó su inglés lo que le permitió un intercambio fluido con los colegas anglosajones. Como dijimos fue fundador de Sociedades Nacionales e Internacionales, presidente de la Sociedad de Cirugía del Uruguay dos veces; presidente del Congreso Uruguayo de Cirugía; miembro honorario de muchas sociedades de cirugía general y cirugía cardiovascular de Sudamérica y en Europa; fundador y primer presidente de la Academia Nacional de Medicina del Uruguay; miembro honorario de la Academia Francesa de Cirugía y de la Academia Argentina de Cirugía: premios en Alemania; miembro del Comité Editorial de varias revistas de alcance mundial; estos son algunos de sus logros y algunas de las distinciones que le fueron otorgadas.

En nuestros viajes es frecuente que, en lejanas tierras, nos pregunten por él. Palma fue de los médicos que pusieron Uruguay en el mapa mundial de la cirugía. Basta decir, como ejemplo de hasta qué punto era conocido y apreciado en el extranjero, que cuando se hizo cargo de su clínica vino a acompañarlo y homenajearlo desde Estados Unidos Rudolf Matas, en ese momento en el pináculo de su fama.

Pero siempre fue Uruguay la razón última de sus esfuerzos. En todo momento pensó que podíamos hacer cosas de valor internacional, especialmente en investigación clínica, estudiando y meditando cada caso.

Junto con un distinguido grupo de colegas fue fundador del Sanatorio Americano de Montevideo, que se aspiraba que fuera un centro de referencia. Cuando se fundó hace casi cincuenta años se tuvo como uno de los ejemplos, según él nos refería, a la Cleveland Clinic y sin duda no debía en planta física y medios diferir mucho de lo que era la Cleveland Clinic en aquellos tiempos. Cuando en 1971 concurrimos a Cleveland ya el desarrollo allí de toda la cirugía y especialmente de la cardíaca y la vascular, la diferenciaban francamente de lo que se veía en Montevideo, pero se apreciaba que la primera construcción, que era de los cincuenta, era más modesta que el Sanatorio Americano. En un nuevo viaje a Cleveland, hace pocos años, vimos la pequeña ciudad que actualmente es la Cleveland Clinic y que toda la primera parte que se construyó está prácticamente dedicada a museo... Tremendo fue el desarrollo allá, pero el contraste es mucho mayor pues, con dolor fuimos comprobando, y Palma sufrió especialmente por ello, que luego de la década de los cincuenta se enlenteció francamente nuestro ritmo de crecimiento.

Sus publicaciones científicas que toman toda su carrera desde las primeras sobre anatomía hasta las que corresponden al fruto de su madurez y fueran recogidas por revistas mundiales, marcan su continuo interés por comunicar todo conocimiento obtenido.

Pero no se limitó a los logros anteriores la actividad del maestro, desde el comienzo de su carrera tuvo inquietud por los problemas gremiales. Fue en su juventud delegado estudiantil al Consejo de la Facultad de Medicina. Era común, aún en su etapa de profesor, que concurriera a largas asambleas de docentes o mismo de estudiantes, defendiendo posiciones en las que creía, que muchas veces no eran populares pero que él sabía exponer con argumentos convincentes y siempre con habilidad dialéctica. Supo en más de una ocasión estar en contra de la conducción política de la Facultad, pero actuó en todo momento con respeto al ocasional adversario.

La situación general del país y de Latinoamérica en general, era siempre motivo de su comentario y su preocupación. En instituciones como el Ateneo de Montevideo exponía sus posiciones que defendía con ardor.

Tengo siempre presente cuando, en una madrugada de 1970, apenas conocida la noticia de la muerte de Dan Mitrione llamó a mi casa para que me hiciera cargo de un enfermo que él tenía coordinado para operar en Hospital Maciel. No era éste un pedido habitual ya que disfrutaba operando y el Hospital era el lugar donde hacía más intervenciones. Él estaba sumamente preocupado por la situación. Ese día conversó conmigo sobre sus temores por lo que estaba sucediendo en Uruguay. Su formación democrática y de diálogo se resistía a admitir el tiempo que se avecinaba.

La entrega a sus enfermos y a sus trabajos era total no admitiendo para sí ni para sus colaboradores la aproximación. Consideraba que cada enfermo era importante y debía ser profundamente estudiado. Cuando debía intervenirse, nos enseñaba que era especialmente en la Sala de Operaciones y en la exactitud de los detalles donde se jugaba la parte fundamental del resultado. Fue un cirujano brillante con profundo conocimiento anatómico y seguridad técnica, pero sin concesiones a la improvisación. Cada operación era meditada y planeada en todas sus etapas.

Su vida familiar fue ejemplo de dedicación y encontró en su esposa Jorgelina, compañera de toda su vida, y en sus 6 hijos (4 de ellos médicos) apoyo a su vida de trabajo. Formó parte de un núcleo familiar que fue siempre unido. Allí tuve mis primeros contactos con él, siendo yo un niño, por haber sido Palma cuñado de uno de mis tíos maternos.

Durante su prolongada carrera y en sus múltiples actividades fue formando alumnos que han hecho progresar distintas disciplinas quirúrgicas. Sería difícil enumerar en forma completa a todos y cada uno de ellos pero, sin duda, en todas las disciplinas que cultivó, sea en Montevideo como en el interior del Uruguay, existen alumnos que están actuando en forma destacada. Actualmente varios de sus alumnos han formado nuevos técnicos multiplicando sus enseñanzas.

En su vida debió, en más de una ocasión, enfrentar incomprensión de sus colegas. Su gran dedicación, su meticulosidad en los detalles, su educación delicada, hacían que al dar y exigir trato preferencial a colaboradores y colegas se produjeran roces. Él pudo siempre superar estas situaciones enojosas que suceden con frecuencia a los grandes realizadores. Las resistencias que encontró también tuvimos que enfrentarlas, en su momento, algunos de sus alumnos. Pero, independientemente del hecho que en más de una ocasión fuimos atacados por apoyarlo, el haber estado junto a él siempre lo sentimos como un honor y una distinción. Estos problemas surgieron en gran parte de su actuación universitaria, donde las dificultades de distintos tipos hacían difícil, en la medicina uruguaya, una relación especialmente pulida. Lo que logró construir y las exigencias que tuvo para consigo mismo hacen que esas disonancias pierdan importancia observadas en la adecuada perspectiva. El tiempo, que es un caballero, ha formado actualmente conciencia en los colegas de su real valer.

Por otra parte nunca actuó en política de grupo o en camarillas de amigos para distribuir posiciones, esto que es sin duda un ejemplo a tener en cuenta si deseamos el progreso de Uruguay, le ocasionó a él y en ocasiones a algunos de sus colaboradores, más de una dificultad.

El puesto de Palma en la historia de la cirugía vascular es seguro. Su lugar en la historia de la cirugía uruguaya es prominente y él es una piedra miliar de su desarrollo.

Se ha dicho que nadie es profeta en su tierra y a la vez que, a los uruguayos, nos cuesta reconocer los valores de nuestros grandes hombres, especialmente mientras están en actividad. Pero, es un hecho que el pueblo que olvida su historia está condenado a repetirla: tengamos, por lo tanto, la esperanza que las lecciones que dio el maestro no sean en vano y que las generaciones futuras las tengan como un punto de partida y una referencia que las incite a la superación.

PROF. EMÉRITO ACADÉMICO

DR. EDUARDO PALMA

Daniel L. Murguía

Muchas veces las páginas de esta Revista debieron vestir luto ante la desaparición de figuras destacadas de nuestra psiquiatría. Hoy, de nuevo, deben expresar su duelo por la pérdida definitiva de un valor nacional como lo fuera el Prof. Dr. Eduardo Palma.

No fue el Dr. Palma psiquiatra. Su grandeza la cobró a través de una larga y fecunda trayectoria en el campo de la docencia, cirugía y la neurocirugía, alcanzando en ellas logros que trascendieron las fronteras nacionales y le valieron reconocimiento mundial. Técnicas quirúrgicas, por él propuestas, fueron consagradas con su nombre y aceptadas en el extranjero por su reconocida e indudable eficacia; su integración a Academias de Ciencias Médicas Nacionales y foráneas, la participación, organización y presidencia de Congresos Nacionales y Mundiales, sus brillantes actuaciones como relator y conferencista avalan y explican ese reconocimiento al que nos referimos.

En el campo de la psiquiatría, Palma tuvo también actuaciones que prestaron a su figura un gran relieve, que han sido desconocidas u olvidadas y que precisamente por ello merecen nuestro recuerdo. Durante su actuación como cirujano en el hospital Vilardebó, cuando en el panorama de las terapéuticas psiquiátricas se proyectaba como una gran esperanza el recurso de una intervención neuroquirúrgica, la leucotomía frontal bilateral, impuesta por los estudios de Egaz Moniz y que le valiera por ello la consagración de Premio Nobel, Palma fue el eficiente colaborador de los psiquiatras de la época, que recurrían a él, confiados en su pericia, en pos de la obtención de aquella esperanza. Su actuación en ese terreno fue generosa y ardua, totalizando la ejecución de más de 79 intervenciones de tal naturaleza.

Fue también, en el campo de la psiquiatría, donde el Prof. Palma, gracias a su espíritu científico y observador y quizás a una intuición genial, que sólo poseen los privilegiados por el Destino, emitió una hipótesis etiológica y fisiopatológica sobre la esquizofrenia, adelantándose décadas a las formulaciones, en el mismo sentido, actuales.

Es precisamente a esa hipótesis y a las observaciones clínicas que la sustentaron a las que queremos, sobre todo, referirnos puesto que fueron ellas las que proporcionan singular y universal relieve a la figura de Palma en el campo de nuestra especialidad y las que más están necesitadas de rescate por su importancia y por su olvido.

Científico por vocación, observador y rígido en la aplicación de una metodología o disciplina, Palma estudiaba exhaustivamente a los enfermos que le eran enviados para intervenir. Con los medios paraclínicos precarios de la época, él, sin embargo, agotaba la investigación efectuando estudio radiológico de cráneo, trazado electroencefalográfico y, sobre todo, neumoencefalograía. Luego, durante el acto operatorio, extraía material para examen histológico, que efectuaba el Dr. Sotelo. Con tales elementos, Palma comprobó, ya a fines de la década del 40 y comienzos de la del 50 la constante existencia de atrofia cortical, hipotensión endocraneana, dilatación y deformaciones de las cavidades ventriculares, adelantándose así a hallazgos que recién a partir del año de 1980 fueron relatados por Loo y colaboradores primero y luego por Jernigan y colaboradores y Nasrallah y colaboradores en 1984 y después por muchos otros que siguieron, hasta el presente, investigando en base a procedimientos técnicos más precisos y sofisticados que los que dispuso Palma, cuales son la tomografía axial computarizada, el estudio tomodensimétrico y la tomografía por resonancia magnética.

Los estudios histológicos efectuados por el Dr. Sotelo sobre el material biópsico proporcionado por Palma, les permi-

tió insistir sobre la constante existencia, en los enfermos esquizofrénicos, de focos neuropatológicos con lesiones muy singulares, que no podían ser atribuidas a causas vasculares y sí a etiologías inflamatorias. Estos hallazgos precedieron casi tres décadas a las observaciones de Scheibel y Kovelman que, en 1980, señalaron alteraciones histológicas que comprometían la arquitectura celular hipocámpica en esta clase de pacientes.

Con todos esos elementos Palma emitió la hipótesis del origen viral de la esquizofrenia, adelantándose 27 años a hipótesis similares que formularan Crow y colaboradores en 1979, así como Tyrrell y colaboradores y Kety en el mismo año y sin más pruebas comprobatorias de la verdad de la hipótesis que las que aportara Palma en sus estudios.

Con todos aquellos elementos obtenidos a través del estudio sistemático y clínicamente riguroso, Palma formuló su hipótesis viral de la esquizofrenia que, junto con Sotelo, presentaron al "Primer Congreso Mundial de Neuropatología", setiembre de 1952, realizado en Roma.

Luego, en sucesivas comunicaciones ante sociedades nacionales, Palma continuó sosteniendo su teoría y aún recordamos que en la clase inaugural, al asumir la cátedra de Patología Quirúrgica, volvió a insistir con énfasis sobre ella, consciente del valor científico y la originalidad de tal hipótesis.

El desdén universal por la ciencia del Tercer Mundo ha conducido, a todos los investigadores sobre el tema, al desconocimiento de la bibliografía procedente de este mundo olvidado, perdiéndose así la oportunidad de hacer justicia a quien intuyó, con genialidad y observaciones clínicas, inteligentemente interpretadas, la hipótesis viral de la esquizofrenia.

Ante el luctuoso hecho que configura la desaparición física del Prof. Palma nos sentimos obligados a rescatar del olvido esa, su notable hipótesis, que formulara adelantándose décadas a los conocimientos actuales.

Ese rescate de una idea que marcó un hito en el desarrollo de los conocimientos psiquiátricos sobre la esquizofrenia, que prestigia nuestra Ciencia Psiquiátrica nacional, es el homenaje que hoy queremos rendir a la memoria del Prof. Palma, homenaje que no pudimos formular oportunamente, en las proximidades de su deceso, por estar en prensa, en ese momento el número de nuestra Revista en el que debía tener cabida.

HÉCTOR CARLOS TOSI
(1907-2001)

María Hortal

I

Héctor Carlos Tosi, ingresó a la Facultad de Medicina en 1933. Poco después de su ingreso a la Facultad, su definida vocación lo llevó a actividades de laboratorio. En los comienzos en un Laboratorio de Patología Clínica en el Servicio del Dr. J. P. Urioste, en el Hospital Pasteur. Luego se incorporó a la Cátedra de Bacteriología, en el Instituto de Higiene, viviendo desde entonces dedicado a la virología. A partir de 1939 estuvo a cargo de un incipiente laboratorio de virología que fue desarrollando gracias a sus esfuerzos y convicción sobre la relevancia del tema.

Cuando en los años treinta Tosi se interesó por los virus, la virología recién se estaba consolidando en el mundo con el aislamiento en 1933, en el Instituto de Investigaciones Médicas de Londres, del primer virus gripal. Fue más de 15 años después que Enders, Seller y Robinson consiguieron propagar "in vitro" a los poliovirus, lo que facilitó la identificación de los distintos serotipos y los intentos para preparar vacunas.

La virología también progresó con base en la histopatología y la experimentación animal, de ahí que colaboraron con Tosi, veterinarios, anatomopatólogos, e inclusive un virólogo argentino, el Dr. A Parodi, también pionero en la especialidad.

II

Hacia fines de la década del cincuenta le conocí en el Laboratorio Municipal de Microbiología donde se preparaba la vacuna antivariólica. Se encargaba de los aspectos relativos al virus vacunal y su cultivo en la membrana corioalantoidea de huevos embrionados de gallina, sustrato celular donde se replicaba al virus, produciendo lesiones pustulosas características. Sin embargo, por ese entonces, resultaba necesario disponer de otros recursos técnicos para aislar los virus de la poliomielitis a partir de las heces de los enfermos con cuadros paralíticos internados en el Hospital Filtro (hoy CRAPS). Para ello organizó un laboratorio especializado, con cultivos celulares para el aislamiento e identificación de los poliovirus, así como para determinar el poder neutralizante de anticuerpos específicos para cada uno de los tres tipos del virus.

III

La poliomielitis era una enfermedad endémica en el país, con importantes brotes epidémicos en los años treinta y 40, culminando en 1954-1955, con 524 casos de parálisis infantil. A pesar de la vacuna antipoliomielítica inyectable de Salk empleada en Uruguay desde octubre de 1956, la endemia de poliomielitis paralítica persistía, con un brote de 162 casos en 1958.

Frente a un ofrecimiento, para ensayar en el país, una vacuna oral con los tres virus poliomielíticos atenuados, viajaron a Estados Unidos el Director del Laboratorio Municipal Dr. J. C. Bacigalupi y su virólogo asesor, H. C. Tosi. Una vez persuadidos de las ventajas y garantías de la vacuna de Cox, producida por Lederle en Pearl Rivers, la aplicaron en el país por primera vez en mayo de 1958, demostrando su efectividad e inocuidad con más de 300. 000 vacunados en Montevideo. Fue una etapa de febril actividad, durante la cual se mezclaron éxitos y tensiones por la responsabilidad del uso de esa nueva vacuna. Se vacunaba con una secuencia preestablecida: una cápsula cada 21 días, primero la con el virus tipo II, luego la con el tipo III y por último la con el tipo I, en cápsulas de gelatina amarillas, verdes y rojas respectivamente.

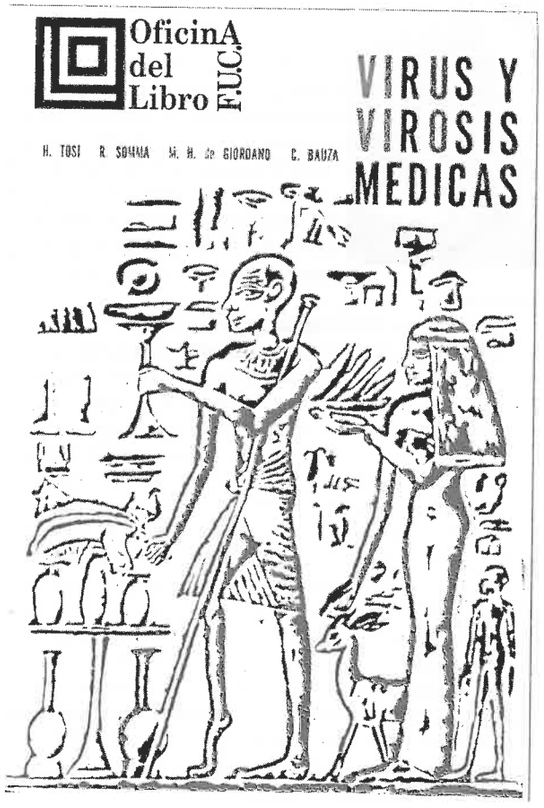
No obstante, se seguían registrando casos de polio paralítica. En muestras de esos casos Tosi comprobó que la etiología correspondía al virus tipo I, por lo que aconsejó modificar la secuencia de la vacunación, administrando primero la cápsula con el tipo I con lo que consiguió un efecto de bloqueo.

IV

Durante la vacunación con los virus separados en cápsulas de gelatina y a partir de diciembre de 1959 con la vacuna líquida trivalente, también de administración oral, se mantuvo un estricto control clínico y virológico de cada uno de los casos, así como en el período post vacunación. Se determinaron niveles de anticuerpos en la población infantil vacunada, y se investigó la etiología de todo caso de parálisis flácida aguda. Se identificaron otros Enterovirus, pues en el Instituto de Higiene dispuso de un criadero de ratones, que permitió procesar muestras clínicas que inoculadas en ratones lactantes revelaron la presencia de virus Coxsackie acompañado de alteraciones clínicas características. El machacado de tejidos infectados de esos ratones permitía reproducir la enfermedad en otras lauchas, cuyo efecto se neutralizaba también mediante la inoculación de sueros inmunes.

V

Toda esta actividad transcurría en un pequeño laboratorio en el tercer piso del Instituto de Higiene con equipos donados por los rotarios, hasta que reconocida la especialidad y su trascendencia tanto para la patología infecciosa como para la epidemiología, se le adjudicó un local en el cuarto piso, que tomaba la mitad de la planta física del edificio. Además, según propuesta del Prof. C. A. Peluffo, se obtuvo la aprobación oficial para transformar la Cátedra de Bacteriología en Cátedra y Departamento de Bacteriología y Virología. Poco tiempo después, Tosi se acogió al régimen de dedicación total concentrando toda su actividad en el Instituto de Higiene de la Facultad de Medicina. En 1968 obtuvo por competencia notoria el título de Licenciado en Biología de la Facultad de Humanidades y Ciencias, y en 1975 el Consejo de la Facultad de Medicina le otorgó el título de Profesor "ad honorem".



Marcan diferentes jalones de esa actividad las publicaciones listadas en el Anexo, que describen virosis identificadas por primera vez en el país, así como desarrollos tecnológicos algunos de ellos innovadores. Más tarde se establecieron múltiples colaboraciones con Clínicas Médicas, Neurológicas y Pediátricas que también dieron origen a diversas publicaciones. La investigación etiológica, de virus respiratorios, virus exantemáticos, etc. ya sea mediante aislamiento de los virus o por comprobación de seroconversiones específicas quedaron en manos de sus colaboradores y alumnos, en tanto que Tosi, incentivado por profusas lecturas y discusiones con su gran amigo el Prof. Carlos M. Sanguinetti, dirigía sus aspiraciones y esfuerzos al aislamiento del virus de la hepatitis epidémica. Aunque con recursos rudimentarios en comparación a las tecnologías ya disponibles en el mundo desarrollado, llegó a concretar observaciones originales, lamentablemente poco conocidas.

VI

Años más tarde se interesó por la etiología de algunos procesos neoplásicos, y en colaboración con el Dr. P. Gibert intentó preparar autovacunas a partir del tejido tumoral de los pacientes. También incursionó en las enfermedades degenerativas del sistema nervioso central descritas por Gajdusek, y exploró una posible etiología viral en tejidos extraídos quirúrgicamente por el Prof. E. Palma. Hoy sabemos que esto último fue una misión imposible ya que en la causa de esos procesos interviene una proteína alterada o prión.

VII

Sus logros docentes fueron diversos. Consiguió que la virología fuese reconocida y requerida cada vez más como un importante sustento para la clínica y la epidemiología, y formó un grupo de especialistas que aún continúan la labor por él iniciada. Organizó cursos con docentes y participantes extranjeros: por ejemplo en años sucesivos, 2 cursos conducidos por D. Kirsch del Centro de Enfermedades Comunicables de Atlanta, Estados Unidos. En los años sesenta, el Prof. H. G. Pereira, Director del Centro Mundial de Influenza de Mill Hill, en Inglaterra, luego de realizar en dos oportunidades la transferencia tecnológica apropiada, propuso designar a la Sección Virología, Centro Nacional de Referencia de Influenza, el que desde 1981 funciona en el marco del Departamento de Laboratorios del Ministerio de Salud Pública.

A un primer libro con fines docentes, "Virus", le siguió otro editado dos veces sobre "Virus y Virosis Médicas". Para la tapa de uno de estos libros, había seleccionado la imagen de un faraón que presentaba una alteración en una pierna típica de una secuela de poliomielitis infantil. Años más tarde, el V Congreso Internacional de Enfermedades Infecciosas realizado en el Cairo, eligió como "lei motif" esa misma figura.

Tosi también colaboró en la filmación de películas de cine, entre otras "Alastrim" y "Tétanos en el Uruguay", que a nivel nacional documentaron enfermedades actualmente históricas.

VIII

En el cuarto piso dejó su impronta. Al abrir la puerta del ascensor, el visitante se enfrentaba a un mural dibujado sobre el estuco, con motivos de animales y con un toque surrealista. El salón de clase de la Sección Virus también tenía la peculiaridad de tener un pizarrón con la forma del Uruguay. Su hogar de la Placita Gomensoro de Pocitos, revelaba su gusto y ascendencia italiana, como también lo evidenciaba la calidez de su trato personal.

Hoy sus discípulos y los discípulos de sus discípulos continúan desarrollando la virología, en el mismo Instituto de Higiene, en el Departamento de Laboratorios de Salud Pública del MSP y en la Facultad de Ciencias de la Universidad de la República. El diagnóstico virológico se está integrando cada vez más a los laboratorios de patología clínica, en tanto que la biología molecular y la genética de los virus ha abierto perspectivas con repercusiones que aún no se terminan de dimensionar.

JUAN JOSÉ CROTTOGINI
(1908-1996)

Ricardo Pou Ferrari

I

Crottogini no fue mi profesor, apenas lo conocí personalmente, pero, en oportunidad de un homenaje tributado por el *Sindicato Médico del Uruguay* a su primer Presidente, Augusto Turenne, del que ambos participamos, se estableció entre nosotros una inmediata y sutil afinidad intelectual. Por mi parte, al advertir que se trataba de una personalidad de perfiles singulares, por su inteligencia y sabiduría, por la suya al captar mi curiosidad, deseo de aprender y de hacer las cosas correctamente. Quizás un tronco común en nuestras formaciones humanas, tan distintas en tiempo y capacidad, lo explique: la compartida admiración por Don Juan Pou Orfila, su maestro en ginecología y antepasado mío, que ha constituido para mí, idealizado por el tamiz de la tradición oral recibida de mi padre, el arquetipo del hombre y del médico.

II

Juan José Crottogini Darré nació en Fray Bentos (Dpto. de Río Negro) el 27 de mayo de 1908, siendo sus padres José Evaristo C. y Juana Darré.

> *"Mis abuelos fueron por parte de mi padre italianos de apellido Crottogini el abuelo y Togni la abuela, nacidos en la localidad de Chiavenna, (...) en Lombardia. Vinieron al Uruguay en el último tercio del siglo pasado [XIX] después de haber hecho una breve estadía en Buenos Aires.*
>
> *La otra parte, los abuelos maternos, estaban constituidos por Bernardo Darré, vasco francés como se decía entonces y María Iregui vasca española. De manera que si se me pregunta qué clase de sangre tengo, diría que la mitad es sangre italiana, tal vez garibaldina, y la otra mitad vasca y estoy muy contento con esa herencia..."*[1]

En efecto, cuando se contempla sus retratos, con su cabeza cana cubierta por una boina, apoyada sobre un cuello fuerte, y una complexión robusta, nadie puede dudar que se está frente a un representante de esa raza celta, que con tesón forjó su cultura y reclama su individualidad con singular tozudez y denodada fuerza. Raza de hombres recios, parcos, inteligentes, amantes del esfuerzo físico exigente, del deporte viril, tanto como de las ciencias y las artes.

III

Relata Crottogini:

Mi padre era uruguayo, nacido en Fray Bentos, blanco activo, incluso había participado en la revolución en 1904 y tenia rastros de esa incursión en el hombro derecho; trabajaba en un horno. Su numerosa familia habitaba en una casa a pocos metros del Río Uruguay, junto a la de sus bisabuelos maternos.

Su ciudad natal tiene una historia peculiar, que pueden explicar algunas posiciones respecto a la inquietud por la justicia social que mucho más tarde afloraron en Crottogini. Allí se instaló una industria, con capitales alemanes e ingleses, donde se procuraba el extracto carne de acuerdo a los procedimientos del notable químico alemán August Liebig. Como sucedió en Europa tiempo antes, con la introducción de la revolución industrial, si bien se dieron muchos puestos de trabajo que permitieron la subsistencia de familias en condiciones diferentes a la de cualquier otro sitio rural del Uruguay de la época, aparecieron las situaciones de injusticia para los obreros. Prolongados horarios de trabajo, condiciones ambientales desfavorables para la salud, carencia de respaldo en caso de accidentes, enfermedad, retiro o muerte, etc.

1 Silva, Alberto. *Juan J. Crottogini: una vida alumbrando vida,* Montevideo, 1993:3

Cuenta Crottogini:

El saladero tenia entonces un sistema para desollar el animal que se hacia en el suelo. La llamaba la playa. El trabajador, que desollaba al animal con grandes cuchillos y con una gran experiencia, era el playero. De esto tuve en una época, y aún tengo, algunos recuerdos tristes (...) Como todos los trabajadores del saladero, el playero, trabajaba muchas horas, por lo menos doce horas al día. Debía hacerlo agachado sobre el animal que estaba en el suelo y su columna vertebral se iba amoldando a esa tarea. Por eso yo vi en algunos familiares míos y en otra gente que trabajaba en esa actividad, que de pronto, con una edad entre 30 y 40 años, ya caminaban encorvados. Eso me había causado, sin razonar mucho, una especie de rebeldía contra los que eran dueños del saladero. [2]

(...)El río daba vida, del mismo modo que el saladero daba vida y muerte al pueblo de Fray Bentos, sobre todo, cuando se transformó en frigorífico y llegó a tener una enorme cantidad de obreros, empleados y funcionarios de toda naturaleza. Por eso, cuando no trabajaba por un motivo u otro, el pueblo sufría notoriamente porque no había otra fuente de trabajo. [3]

A propósito de sus recuerdos infantiles, relata que mientras pescaba bajo el puente sobre el arroyo Laureles, trayecto que comunicaba la ciudad de Fray Bentos con el frigorífico,

> *alguna vez me llamó la atención que cuando un número grande de obreros pasaba por el puente ... hacía el mismo ruido apretado que hacían las vacas, la tropa, cuando iban al matadero. Con la idea de escribir algo yo dije alguna vez que sentía que los obreros iban como las tropas al matadero*[4].
>
> *(...)Alguna gente de la ciudad tenía en menos a los que trabajaban en el saladero, porque las habitaciones en él eran un poco precarias. No eran ranchos, pero se los llamaba ranchadas. Mis abuelos maternos, con muchos hijos, por ejemplo, vivían allí. Había algunos lugares especiales para quienes ocupaban los altos cargos. También eran especiales sus muebles, su vajilla, que eran traídos de Inglaterra. A los trabajadores del saladero, no a todos pero a muchos de ellos, como permanecían muchas horas de corrido en el sitio de trabajo, se les llevaba la comida en una vianda...*[5]

No obstante, agrega:

> *en aquella época la situación era bastante buena. Tanto el saladero como el frigorífico trabajaban mucho y pagaban en libras. Allí no se usaba el peso uruguayo. El valor de la libra era 4, 70. A fin de mes se recibían las libras en un estuchecito metálico.* [6]

IV

Culminó antes de la edad reglamentaria para ingresar al liceo, razón por la que debió repetir el sexto año. Afirmaba con contundencia: "*sigo pensando que la escuela pública, la escuela Vareliana, con mayúsculas, debe ser mejor y más conocida, reconocida y apreciada*".

Al igual que el otro gran fraybentino Enrique Solari, Crottogini participó de la magia de los carnavales de su pueblo, que indujo en el pintor toda su obra sobre las máscaras, tan bien estudiado por Alicia Haber[7]. Al respecto relata:

> *Nosotros participábamos formando murgas. Yo era director de una y salíamos a la plaza, a las competencias principales y hacíamos allí algunas pequeñas cositas.* [8]

Y agrega estos detalles:

> *Era muy común el disfraz del diablo entre las murgas y yo disfrazado así, venía haciendo retumbar las vejigas de los animales muertos en el saladero contra el piso. Las inflábamos, las atábamos del cordoncito que tenían, que es la uretra, con un piolín fuerte y luego a una caña y con eso golpeábamos el piso.* [9]
>
> *Otra cosa interesante eran las romerías, una de la gente del saladero y otra del pueblo. Se pasaba el día entero, se tomaba cerveza, se comía, se bailaba, se hacia música, todo en el campo. Empezaba temprano y terminaba de nochecita(...)*

De esa época data su afición por el fútbol. Hay que recordar que Fray Bentos fue la ciudad donde se jugó más tempranamente al fútbol después de Montevideo. Hace una narración tan clara como si describiera un caso clínico:

> *Los barcos ingleses venían con frecuencia y prácticamente toda su tripulación estaba ansiosa de jugar. Allí se vieron los primeros equipos, unos enormes*

2 Silva, A. op. cit: 18
3 Silva, A. op. cit.: 21
4 Silva, A. op. cit.: 22
5 Silva, A. op. cit.: 24
6 Silva, A. op. cit.: 9
7 Haber Alicia, Solari. *Máscaras todo el año*, Montevideo, 2003.
8 Silva, A. op. cit.: 27
9 Silva, A. op. cit: 28

zapatones blancos, nunca supe por qué de este color, rodilleras, muñequeras, la pelota de cuero y demás. Y ahí empezaban a jugar y enseñaron a jugar... Algunos de los empleados más altos del saladero, pocos, pero algunos, también sabían jugar porque eran extranjeros. De allí se fue aprendiendo. Además, si bien era común a todo el interior, en Fray Bentos era muy notable la cantidad de espacios libres para hacer canchas improvisadas. [10]

Si bien fue educado en el Catolicismo, bautizado, recibió la primera Comunión y la Confirmación, luego se alejó de esa confesión. A propósito refiere:

Hubo una época en que el cura, un hombre grueso, de mejillas sopladas y rojizas, un tanto violento, hablaba en la misa contra un señor de apellido Zibuchi, socialista de la época inicial.

Flaco, alto, me parece verlo con una especie de sobretodo, gabardina de color gris ratón, con un sombrero negro de copa alta y alas anchas, moña en lugar de corbata. Editaba un semanario que se llamaba "El Debate", que salía los jueves en el que escribía él mismo los artículos principales, armaba las letras para componer el diario, hacía el trabajo de tipógrafo, lo imprimía y lo distribuía. Debía vender muy pocos... Yo llegué a leerlo. Algo entendía. Debía tener unos 12 años ya que debe de haber sido por el 20. Además nosotros éramos amigos de una familia Romero, que fueron unos de los primeros socialistas de Fray Bentos. [11]

V

Cursó los estudios secundarios en Fray Bentos. Recordaba con agradecimiento la iniciativa de José Batlle y Ordóñez, dictada en el año 1912, de crear liceos en el interior del país, lo que permitió la continuación de los estudios a muchos jóvenes, para quienes de otra forma hubiera sido muy dificultoso. También refiere que el alumno estaba estimulado

por la obtención de una beca que se asignaba al calificado como mejor alumno y que consistía en. . 30 pesos mensuales durante dos años, que era lo que correspondía a los estudios preparatorios, para los que había que viajar a Montevideo.[12]

Fueron sus profesores liceales Eugenio Capdevilla, también director del instituto, de nacionalidad francesa, licenciado en París; el químico farmacéutico Clemente Ruggia, quien le infundió la metodología científica y especialmente el Dr. Ángel Cuervo. Creemos que este último debe haber tenido influencia sobre la vocación médica de Crottogini. Oriundo de Maldonado, hombre de laboratorio, descubridor del bacilo productor de una epidemia de disentería en Fray Bentos consecutiva a una excursión de familias procedentes de Gualeguaychú, fue también un notable profesor de literatura en el liceo fraybentino. Al respecto manifiesta:

Tengo la idea que además de lo que se recibe genéticamente, tiene gran trascendencia lo ambiental. Si un niño escucha tempranamente a su padre que es pianista por ejemplo, al mismo tiempo que ha recibido una veta genética, está el medio ambiente en el que vive, que va actuando. Pienso que en la mayoría de los casos, más que vocación, hay otra cosa que no sé si pudiese llamarse vocación adquirida, pese a que hay una especie de contradicción en el sentido de la palabra vocación que apunta a lo que se trae al nacer. Pero vocación adquirida es una especie de enamoramiento con lo que se nace y a la vez el cumplimiento de un deber, una persona que no ha sentido una vocación y empieza a estudiar algo y le va gustando. Después una especie de competencia con los compañeros porque no le gusta perder. Y así, a veces por necesidad, otras por mejorar la jerarquía de lo que sé esta aprendiendo, cada vez trabaja más en los estudios, se compromete, quieren cumplir. Tal vez sería más fácil a mi edad, después de haber recorrido todos los caminos de la medicina, decir que siempre quise ser médico, que tenia vocación, pero no seria cierto. No tenía ninguna predisposición especial, aunque me gustaba la cuestión literaria. [13]

VI

En el viaje en tren hacia Montevideo para comenzar sus estudios superiores, hizo conocimiento con el que viajaba a su lado, que a la larga sería su amigo y colega, también Decano de la Facultad de Medicina y Rector de la Universidad, Mario Cassinoni.

Ingresó Crottogini al Instituto Vásquez Acevedo, donde trabó amistad, entre otros, con Héctor Ardao. Terminada esta etapa y ya empleado del Telégrafo Nacional, ingresa a la Facultad de Medicina en 1926. Cuatro años más tarde dio el concurso para practicante interno de la Asistencia Pública Nacional. En calidad de tal actuó en el Servicio de Ginecología del Profesor Pou y Orfila y junto a Carlos V. Stajano.

En el año 1932, inicia su carrera docente en la Facultad en calidad de Ayudante Honorario del Instituto de Anatomía Patológica, luego Ayudante de Clase titular (1932) y Ayudante Honorario del Servicio de Autopsias e inyecciones conservadoras del Hospital Pereira Rossell. En dicho nosocomio, donde tenia la cátedra el Profesor Luis Morquio, así como en el Hospital "Dr. Pedro Visca", regentado por el Profesor Burghi, realizó una importante actividad de autopsias en recién nacidos, lo que constituyó una novedad. Esta preparación anatomopatologica del futuro Profesor de Ginecología, llevada a cabo junto al Prof. Carlos Ma. Domínguez, le otorgó una singular solidez en el conocimiento de las lesiones del aparato genital. La escuela alemana había hecho de los clínicos *"hombres de microscopio"*, de lo que son prueba, entre otros, Pou y Orfila en Montevideo, discípulo de Orth y Oskar Hertwig, así como Juan Carlos Ahumada en Buenos Aires, formado junto a Karl Schroeder. Más adelante, Crottogini continuaría esta tendencia, ya que en 1946, en ocasión de un viaje de

10 Silva, A. op. cit.: 31
11 Silva, A. op. cit.: 33
12 Silva, A. op. cit.: 34
13 Silva, A. op. cit.: 39.

estudios a Estados Unidos, trabaja en el laboratorio del New York Hospital con George Papanicolaou, universalmente reconocido hoy por sus publicaciones sobre la utilidad del estudio de las características de las células exfoliadas de diversos tejidos para diagnosticar precozmente lesiones de distinta naturaleza. Esta técnica fue introducida en nuestro país por Crottogini, quien incluso esbozó un proyecto para realizar este estudio preventivo de los cánceres ginecologicos a todas las mujeres que asistieran como visitantes al Hospital Pereira Rossell. [14]

VII

Para optar al concurso de becas oficiales de la Facultad de Medicina para el período 1933-1934, presenta una tesis titulada "Afecciones del aparato genital femenino en relación con trastornos tiroideos", lo que demuestra su interés por los aspectos funcionales de la especialidad, ya iniciada en 1930 por el trabajo de Pou sobre la fisiopatología de las metrorragias15 y tendencia definitivamente afianzada luego de la llegada de Ludwig Fraenkel, profesor alemán exiliado en nuestro medio, descubridor de la secreción hormonal del cuerpo amarillo, que trabajó en el Instituto de Endocrinología del Hospital Pasteur, donde dejó muchos discípulos.

El 3 de abril de 1934 Crottogini obtiene el título de Doctor en Medicina y Cirugía.

En diciembre del año siguiente accede, por concurso de oposición, al cargo de Jefe de Clínica Ginecológica, en el que se desempeña, bajo la dirección del Profesor Pou y Orfila, durante los años 1936 a 1938. Su contacto con este docente fue, según lo atestiguó al fin de su vida, de singular importancia en su formación como ginecólogo y como profesor. En efecto, el primero, sucesor en la Clínica Ginecológica del fundador de la disciplina, Enrique Pouey, era un afanoso cultivador de la lógica y de la pedagogía médicas16, de la corrección del lenguaje[17], de la ordenación del conocimiento. Cabe citar que creó dos disciplinas, que denominó amartografía[18] o ciencia de los errores y matética o ciencia de la ordenación[19]. Fue un entusiasta de la traducción gráfica de los conceptos o de las observaciones, mediante dibujos del natural, o bien esquemáticos o diagramáticos. Todas estas inquietudes fueron plasmadas en el joven Crottogini, quien se expresaba siempre con lenguaje muy cuidado, realizaba prolijos razonamientos, transmitía las enseñanzas con claridad y se valía siempre de dibujos, proyecciones o filmes para ilustrar sus clases o conferencias.

VIII

No todo fue Medicina en la vida de Crottogini de entonces, también tuvo actuación gremial en la Asociación de los Estudiantes de Medicina. Al respecto, recuerda:

Siempre estuve en contacto con la Asociación de los Estudiantes de Medicina. Participé en toda su actividad, de su ideología y de sus propósitos de futuro. Fui un asiduo concurrente a sus reuniones.

En la época de la dictadura de Terra tuvimos algunos problemas. En realidad la dictadura fue en el 33 y yo me recibí en el 34, los problemas empezaron antes.

Como en todas las épocas han existido algunos grupos opuestos al progreso que están muy dispuestos siempre a colaborar con los manda más.

Tuvimos dificultades en las calles, frente a la Facultad de Medicina, frente a la Universidad de la República, donde recibimos bastantes palos. Hubo incidentes graves cuando la Universidad fue invadida por grupos que tenían el aval de la policía y de algunas "celebridades" de derecha.

En el 31 hubo algunas cosas pero en 33 fue verdaderamente difícil. Recuerdo las heridas de los garrotazos, el sablazo y las heridas a un compañero de apellido Schauricht.

En estos años los estudiantes participábamos de las reuniones de el Ateneo y todas las manifestaciones que fueron posibles contra la dictadura de Terra. Fueron años difíciles...[20]

IX

En diciembre de 1938, Crottogini ingresa, también por concurso de oposición como Jefe de Clínica Obstétrica, en la Clínica del Profesor José Infantozzi, donde se desempeña durante los años 1939 a 1941. Es esta la ocasión de destacar la figura del maestro Infantozzi, quizás insuficientemente jerarquizada hasta ahora. Afable, estudioso, de gran solvencia técnica y docente, sucedió a Pou y Orfila primero en la cátedra teórica y luego en la Clínica Obstétrica de la Facultad de Medicina. Tuvo, sobre todo, la capacidad de reconocer y estimular a dos figuras jóvenes que actuaron a su lado: Crottogini y Hermógenes Álvarez. Les dio trato de hijos y supo encaminarlos en la especialidad. Gracias a su decidido apoyo, el segundo de los nombrados inició en 1947 los estudios sobre contractilidad uterina, que luego cobrarían singular trascendencia mundial. Más tarde, se incorporó, a pedido de Alvarez al Profesor de Fisiología Diamante Bennati, el entonces estudiante Roberto Caldeyro Barcia, que, conjuntamente con un grupo de médicos investigadores, fundaron el Servicio de Fisiología Obstétrica. A consecuencia de las investigaciones allí desarrolladas, se puso al día la fisiología de la contractilidad uterina durante y fuera del parto, sus implicancias clínicas, que dieron renombre mundial a la escuela obstétrica uruguaya.

X

Con respecto a su inserción en la escuela ginecológica, Crottogini afirma:

14 Crottogini, J. J. *El carnet de visitante*
15 Pou Orfila, J. "Metropatía hemorrágica". *Congreso Médico del Centenario*, Montevideo, 1930
16 Pou y Orfila, J. *Lógica y Pedagogía médicas*, 2 vol., Montevideo, 1915
17 Pou y Orfila, J. "Errores del Lenguaje general y médico". *Rev. Nacional*, Montevideo, 1948.
18 Pou y Orfila, J. *Lógica...* 1: 301-359.
19 Pou y Orfila, J. *La Patética, ciencia de la ordenación*
20 Siva, A. op. cit.: 59-60.

Luego de recibido de médico, la docencia siguió acompañándome como jefe de Clínica Ginecológica primero y de Obstetricia después. En ambos cargos teníamos antecedentes muy valiosos, tanto por la actividad del fundador de la ginecología nacional el Profesor Enrique Pouey, como de su sucesor el Profesor Pou y Orfila, a quien sucedí yo. Allí la enseñanza era teórico-práctica, guiando a los estudiantes en el ejercicio de la materia, en contacto con las pacientes. A mí me interesó mucho darles una enseñanza tal vez paralela a la de los libros, los tratados, que no está dicha ni contemplada en ninguno de los índices de los textos de docencia y que sin embargo es esencial. Como por ejemplo saber cómo hay que vincularse con la paciente. Todos los años yo los iniciaba con una primera clase sobre el trato directo...Tampoco figura en ningún manual de terapéutica la terapéutica de la bondad. No hay ningún libro que diga que la bondad es un agente terapéutico y sin embargo lo es... Un docente debe estar informado en los contenidos y también en los procedimientos de enseñanza. [21]

XI

Culminados sus cargos titulares, continúa en forma honoraria en ambas clínicas de la Facultad de Medicina hasta 1945. También por concurso de oposición ingresa y se desempeña como Médico Jefe de Servicio de la Sección Obstétrica del Instituto de Tisiología entre los años 1941 y 1946. No debe dejarse de considerar que la tuberculosis constituía una enfermedad de alta prevalencia y mortalidad, lo que había llevado a la creación, por parte de Juan B. Morelli de dicho Instituto, a cuyo frente estuvo su fundador hasta 1943, siendo sucedido por Fernando D. Gómez. La actividad tenía lugar especialmente en el Hospital Fermín Ferreira y en algunos pabellones de la Colonia "Saint Bois". [22] En este período Crottogini participa en cursos de perfeccionamiento, conferencias y en clases clínicas, de problemas gineco-obstétricos en relación con la tisiología. Colabora con la Revista Tisiológica y concurre a las Jornadas Tisiológicas de Mercedes en el año 1946.

XII

Llegó luego para Crottogini la época de la preparación del concurso de agregación. Esta instancia, luego suprimida de la carrera docente, constituía una larga y severa preparación de varios años, que obligaba a los postulantes, ya médicos con responsabilidades importantes, a consagrar una parte importante de su tiempo. Crottogini afirma al respecto:

Yo estaba recién empezando a trabajar y cerré el consultorio y lo fui compensando económicamente con lo que ganaba en el CASMU, donde había ingresado (también) por concurso.

La prueba consistía en un concurso de méritos, con presentación de una tesis y cinco pruebas de oposición: ginecología, cirugía ginecológica en el cadáver; docente, mediante el dictado de dos clases para estudiantes, una a propósito de un tema de ginecología y otra sobre un tópico obstétrico. En agosto de 1943, Crottogini presenta al tribunal un Atlas de placentas normales y patológicas[23]*, con material procedente del servicio hospitalario en el que actuaba y consecuencia de su sólida preparación como histopatólogo. Al año siguiente defiende su tesis de agregación titulada* Problemas anátomo-fisiológicos y contracción uterina[24]*. En la misma aúna su experiencia anatómica, tanto macro como microscópica, al estudio de las contracciones del músculo uterino humano grávido. Sería ésta la primera contribución a este tema, que tanta importancia tuviera, como hemos visto, en el futuro Servicio de Fisiología Obstétrica. Plantea la influencia de las sulfadrogas, por entonces recién incorporadas al arsenal terapéutico, así como de diversas hormonas. Al exponer los aspectos desconocidos sobre la inervación del músculo uterino, pone énfasis* "en el error de sistematizar terapéuticas con bases fisiológicas muy oscuras". [25]

El tribunal de ese concurso de agregación, que culminó en noviembre de 1945, estuvo integrado por Augusto Turenne, que lo presidía, Luis P. Bottaro, Juan Pou y Orfila, José Infantozzi, José García San Martín, Manuel B. Rodríguez López y Alfredo Canzani. Crottogini obtuvo el primer puesto, siendo sus contendientes Hermógenes Álvarez y Américo Stábile.

XIII

Ya desde 1945 integra el Consejo de la Facultad de Medicina como delegado del orden docente, actuación que culminaría, como se verá ulteriormente, con el nombramiento como Decano Interino primero y Titular después, cargo este último en el que se desempeñó durante cuatro años.

En 1946, cuando Crottogini contaba con 38 años de edad, es elegido Profesor Titular de Clínica Ginecológica, en sustitución del Profesor Pou y Orfila, que había cesado en noviembre del año anterior por límite de edad. Con posterioridad, el cargo docente se convirtió en Profesor de Clínica Ginecotocológica, cuando se concretó la fusión de las dos ramas de la especialidad, tendencia que había sido propuesta desde largo tiempo atrás por Turenne y cuya denominación había dado lugar a discusiones semánticas entre éste y Pou y Orfila. [26] Desempeñó la cátedra en el Hospital Pereira Rossell, ocupando las salas 3 y 4 del pabellón de Ginecología y las salas de la derecha del de Obstetricia, donde funcionó la Segunda Cátedra de esta disciplina, dirigida por última vez por Héctor García San Martín, sucesor de Turenne a partir de 1932. En el año 1962 el servicio del Profesor Crottogini se traslada al Hospital del

21 Silva, A. op. cit.:132.
22 Mañé Garzón, F. y Pou Ferrari, R. *Juan B. Morelli en la historia de la medicina uruguaya*, Montevideo, 2004-
23 Crottogini, J. J. *Atlas de placentas normales y patológicas*, mecanografiado, Montevideo, 1943.
24 Crottogini, J. J. *Problemas anatomo-fisiológicos y contracción uterina*, mecanografiado, Montevideo, 1944.
25 Op. cit.: 6.
26 Pou Ferrari, R. *Profesor Augusto Turenne. Pionero de la obstetricia social en América Latina y Primer Presidente del Sindicato Médico del Uruguay*, Montevideo, en prensa.

Clínicas, en el que ocupa el ala este del piso 16, compartido luego con el Servicio de Fisiología Obstétrica "Dr. Bernardo A. Houssay", luego transformado en Centro Latino Americano de Perinatología, instituto dependiente de la Organización Panamericana de la Salud, dirigido desde su fundación por el Profesor Roberto Caldeyro Barcia.

El 27 de mayo de 1973, exactamente un mes antes del golpe de Estado, Crottogini se retira por límite de edad, de acuerdo con el reglamento aún vigente, después de 27 años de ejercicio profesoral titular.

XIV

Su actuación en la Sociedad Ginecotocológica del Uruguay, fundada en 1926[27], es asídua y de importancia, no solo en cuanto a trabajos presentados sino en los comentarios que formula., como concurrente habitual a las reuniones científicas. Es así que en diciembre 7 de 1939, lee ante la Sociedad una presentación titulada *Graves errores de diagnóstico en metrorragias por embarazo ectópico*[28], en la que pone en guardia contra la confusión entre abortos uterinos y embarazos ectópicos. Retoma al año siguiente un trabajo emprendido por el profesor Infantozzi, *Sobre desgarros centrales del periné*[29], insistiendo en las medidas de profilaxis.

En la Tercera Jornada Rioplatense de Obstetricia y Ginecología, realizada en Montevideo en noviembre de 1941, presenta *Lepra y embarazo*[30]. *"Por primera vez –comenta– en nuestro país se encaró el tema de correlaciones entre lepra y embarazo; (en el mismo) se hacen consideraciones clínicas, legales y sociales y motivó la intervención en el debate del Profesor (Alberto) Peralta Ramos quien en Buenos Aires había presentado un caso de esterilidad en una leprosa".* [31]

Cuando las antedichas Jornadas tuvieron lugar en Buenos Aires al año siguiente, presenta una ponencia sobre *Tratamiento de las infecciones gangrenosas en ginecología*[32] que constituyó la primera vez en que se abordaba este tema en lo referente a ginecología y en lo que el autor tenía experiencia como anátomo-patólogo.

En colaboración con el practicante Pecantet, da a conocer un sencillo aparato que permite el tratamiento local con sulfamidas[33]. Junto a Alfonso Giampietro, se ocupa de asma y embarazo[34], insistiendo sobre la conducta conservadora frente a esa patología en la grávida.

En marzo de 1941, dicta una conferencia, titulada *Metropatía hemorrágica. Capítulo de sintomatología y diagnóstico*[35]. Es de tener presente que esta patología era poco conocida entre los médicos prácticos y que su manejo hormonal, en ciernes, era de este modo difundido.

En la comunicación anual a la Sociedad de Ginecología y obstetricia del Hospital Pereira Rossell, presenta *Vitamina E en Ginecotocología*[36]. Afirma que:

La principal directiva al redactar este trabajo es llamar la atención al médico práctico sobre la cautela con que hay que tomar los excesos de propaganda médico comercial, presentando como panaceas medicamentos de acción aún insuficientemente estudiada, por lo menos en el humano. [37]

En 1943 redacta el trabajo *Técnicas de autopsia cráneo raquídea en el recién nacido*[38], destinado especialmente para aquellos ambientes sobre todo en el interior del país donde no

27 Pou Ferrari, R., op. cit.
28 Crottogini, J. J., *Graves errores de diagnóstico en metrorragias por embarazo ectópico*, 1939.
29 Crottogini, J. J., *Sobre desgarros centrales del periné*, Montevideo, 1940.
30 Crottogini, J. J., *Lepra y embarazo*, Montevideo, noviembre de 1941.
31 Crottogini, J. J., *Relación de Méritos* (mecanografiada), 1993:III.
32 Crotogini, J. J., *Tratamiento de las infecciones gangrenosas en ginecología*. Arch. Ginec. Obstet. (1943),2:3:157-194.
33 Crottogini, J. J. y Pecantet, A., *Dispositivo para administrar sulfamidas*, 1941.
34 Crottogini, J. J. y Giampietro, A., *Asma y embarazo*, 1941.
35 Crottogini, J. J., *Metropatía hemorrágica. Capítulo de sintomatología y diagnóstico*, Sección Científica del S. M. U., marzo, 1941.
36 Crottogini, J. J., *Vitamina E en Ginecotocología*. Arch. Ginec. Obstet. (1943), 2 (2):113-129.
37 Crottogini, J. J., *Relación de Méritos*, op. cit.: 3.
38 Crottogini J. J., *Técnicas de autopsia cráneo-raquídea en el recién nacido*, 1943.

hay autopsistas o forenses especializados, en relación con problemas tocológicos.

En octubre de 1943, en Ginecología y Obstetricia Latino-Americanas, en un trabajo encabezado por el Profesor Infantozzi, en colaboración con Héctor Rodríguez Jiménez, Crottogini publica *Embarazo en cuerno uterino accesorio*[39].

ambién actúa en la Sociedad de Anatomía Patológica, en el cual presenta *Septicemias gangrenosas de origen puerperal*[40], luego publicado en Anales de la Facultad de Medicina. Con verdadero espíritu de precursor, llama la atención sobre estas infecciones en la especialidad y sobre la necesidad de practicar estudios bacteriológicos en medios para anaerobios.

En el Quinto Congreso Argentino de Ginecología, llevado a cabo en Buenos Aires en 1943, junto a Escuder, presenta *Tratamiento quirúrgico de las peritonitis puerperales*[41] en el que se establecen las normas terapéuticas seguidas en la Clínica Obstétrica del Profesor Infantozzi.

Ya como Profesor Titular de Clínica Ginecológica presenta, entre otros, el *proyecto de Carnet de Visitante*[42], para popularizar la realización del Papanicolaou (abril de 1946). Le siguen varios trabajos sobre tuberculosis y embarazo (Acción Sindical, abril de 1946, Sociedad de Ginecología y Obstetricia de Buenos Aires (1947). Al inicio de la terapéutica con antibióticos presenta, también en Buenos Aires, en 1947 *Indicaciones sobre penicilinoterapia en Ginecología*[43] y *Estreptomicicina en Ginecología*[44] en Bello Horizonte (1951). En ocasión del Primer Congreso Uruguayo de Ginecotocología en marzo de 1949, propone la creación del *Comité de Registro Uruguayo de Tumores Ováricos*.[45] En el Primer Congreso Mundial de Fertilidad y Esterilidad, realizado en Nueva York en mayo de 1953, lee un trabajo sobre congestión pélvica y esterilidad[46]. Son numerosos los trabajos sobre cáncer ginecológico: *Profilaxis y diagnóstico precoz del cáncer ginecológico*[47], *Fibroadenoma de mama*[48], *Tumor de Brenner del ovario*[49], *Carcinoma de endometrio*[50], *Cáncer de cuerpo Uterino*[51], *Carcinoma vulvar*[52].

Son dignos de mención los aportes realizados con Serafín V. Pose y Roberto Caldeyro Barcia sobre circulación miometrial[53], estudiada con sodio radiactivo, en casos normales y en congestión pélvica.

No escapan a su inquietud ni los temas vinculados a ginecología geriátrica[54] ni a ginecología pediátrica[55].

Un aspecto de singular trascendencia son los trabajos relacionados con la radiología, realizados casi en su totalidad en colaboración con Ricardo Parada. Entre ellos, *Cine-radiología en Ginecotocología*[56], *Estudios angiográficos sobre el útero humano en gestación avanzada*[57], el estudio angiográfico de la compresión aorto-cava[58], *Estudio clínico radiológico del canal cérvico uterino*[59], *Radiopelvimetría*[60], *Diagnóstico radiológico de la prematurez, madurez y postmadurez fetales*[61], *Arteriografía úteroplacentaria en la diabética grávida*[62], *Estudio radiológico de la placenta*[63], *Cinerradiología y control televisado en Ginecotocología*[64], *Imagenología en el dispositivo intrauterino*[65]. Todas estas y otras técnicas fueron cuidadosamente estudiadas en tres libros publicados en conjunto con el ya mencionado radiólogo: *Ginecología Radiológica*[66], *Obstetricia radiológica*[67], y *Ginecología Ecográfica y Radiológica. Integración diagnóstica*[68].

Son a tener muy en cuenta la gran cantidad de películas científicas, filmadas en la Clínica, que suman 29, que pueden dividirse en tres grupos: cirugía ginecológica vaginal, cirugía ginecológica por vía abdominal y cirugía obstétrica.

XV

Puede aseverarse que el Profesor Crottogini tuvo, por sus méritos y capacidad de trabajo todos los títulos a que un médico puede aspirar. Es para el gremio de los ginecotocólogos un verdadero honor el haber tenido un representante de tan altos merecimientos, tanto a nivel nacional como internacional. Aparte de haber sido Profesor y Director de Clínica Ginecológica (año 1946, el tercero y último docente de esta cátedra) y Profesor y Director de Clínica Ginecotocológica (1948-1973), fue Miembro del Consejo Directivo de la Facultad de Medicina, Orden Docente, 1954; Consejero de dicha Facultad por los Profesores Titulares en 1957, Decano Interino en ese mismo año y Decano Titular entre 1958-1962 y 1963-1967. Integró el Consejo Directivo Central de la Universidad de la República como Delegado del C. D. de la F. de Medicina (1958). Alcanzó la jerarquía máxima dentro de la Universidad, ocupando el cargo de Rector entre 1964 y 1966, con lo que resulta el Rector N° 27 de esa institución, considerando como primero al Pbro. Lorenzo A. Fernández, designado en 1849.

Asimismo ocupó la presidencia de la Comisión Directiva del Hospital "Manuel Quintela" (1965), fue Miembro del Comité Ejecutivo del Cuerpo Médico de dicho nosocomio (1867), miembro del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas en representación de la Universidad y miembro nato de la Comisión Directiva de la Asociación Uruguaya de Lucha Contra el Cáncer (1959)

Fue Miembro, Presidente y Socio Honorario de la Sociedad Ginecotocológica del Uruguay (1948-1949), de la de Buenos Aires, Santa Fé, S. Brasileira, S. Mexicana, S. de Venezuela, de París, S. Peruana, S. Chilena, S. Paraguaya, S. Italiana, de Entre Ríos. En 1959 es designado Miembro Honorario Extranjero de la Academia Nacional (Argentina) de Ciencias Médicas, en el mismo año Council Member de la Pan American Medical Association, Presidente del Sindicato Médico del Uruguay (1950-1951), Member Executive de la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (1958-1968) y en 1964 Premio de honor como Miembro Titular, Founding Member de la Asociación Mundial para la prevención del cáncer ginecológico (Río de Janeiro, 1959), Miembro de Honor de la Asociación Latinoamericana de Uroginecología y Cirugía Vaginal, Maestro de la Gineco Obstetricia Latino Americana (1984), Profesor Emérito de la Facultad de Medicina (1985), Diploma como Médico Fundador del C. A. S. M. U. (1988), Doctor Honoris Causa de la Universidad de la República (1993). Si bien en agosto de 1974 recibe la comunicación de haber sido designado miembro de la Academia Nacional de Medicina del Uruguay, recién en 1984 se le otorga el título de Académico Honorario Nacional. En esta ocasión *"el Dr. Crottogini, con decisión dolorosa pero bien meditada, devuelve en manos propias el Diploma ofrecido, considerando que ha sido torpemente agredida, en este trámite, su dignidad de Ciudadano y de Universitario"* (Relación de Méritos, pág. 12).

No dejó de participar en la fundación del Club de residentes de Río Negro en Montevideo. Tampoco le fue ajena su actuación deportiva, en fútbol, jugando en la Liga Universitaria primero y en el Club Belgrano de Primera División, así como la pelota vasca *"con discreta actuación"*, siendo presidente de la Comisión de Pelota de la Sociedad Euskal Erría.

Es de mencionar que, pese a su filiación familiar nacionalista, *"sin haber sido afiliado a ningún partido político, se decide integrar una colectividad de esta naturaleza (Frente Amplio), siendo su Vicepresidente desde 1971 hasta 1990, candidato a la Vice Presidencia de la República en las elecciones nacionales de 1971 y a la Presidencia de la República en 1984"*[69].

Al fin de la impresionante lista de cargos y reconocimientos, agrega en su currículo: "Por último, en orden cronológico pero no de importancia, pensando en los jóvenes, recordamos el pasaje como "empleado del Telégrafo Nacional"; una vez terminado el uso de la Beca Oficial de Preparatorios; empleo público cumplido simultáneamente con los tres primeros años de la Facultad"[70].

Se retiró de todas sus actividades a los 81 años de edad, cuando se encontraba en la plenitud de sus facultades. Falleció en Montevideo el 20 de setiembre de 1996, luego de una breve enfermedad.

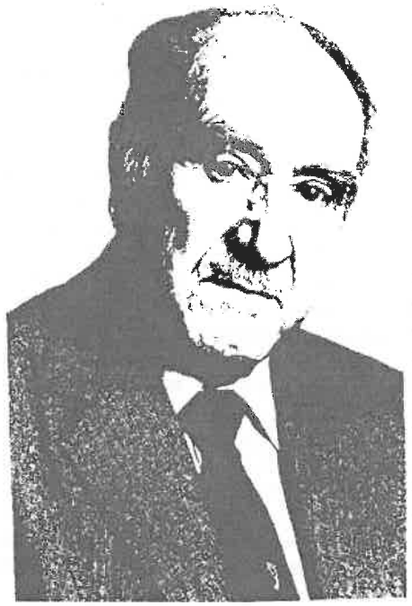
39 Infantozzi, J., Crottogini, J. J. y Rodríguez Jiménez, H., *Embarazo en cuerno uterino accesorio*, Obstet. Ginec. Lat. Amer., (1943) 2:32-45
40 Crottogini, J. J., *Septicemias gangrenosas de origen puerperal*, 1939
41 Crottogini, J. J. y Escuder, E., *Tratamiento quirúrgico de las peritonitis puerperales*
42 Crottogini, J. J., *Proyecto de Carnet de Visitante*, 1946.
43 Crottogini, J. J., *Indicaciones sobre penicilinoterapia en Ginecología*, 1947.
44 Crottogini, J. J., *Estreptomicicina en Ginecología*, 1953.
45 Crottogini, J. J., *Creación de Comité de Registro Uruguayo de Tumores Ováricos*, I Congr. Urug. Ginecot. (1951), 2:1032-1034.
46 Crottogini, J. J., *Congestión pélvica y esterilidad*, 1953
47 Crottogini, J. J., *Profilaxis y diagnóstico precoz del cáncer ginecológico.* Actas Ginecot,, (1954) 2:55 y Congreso Mexicano de Ginecología y obstetricia, junio de 1955.
48 Crottogini, J. J., *Fibroadenoma de mama.* Actas Ginecot. (1953) 1:66.
49 Crottogini, J. J., *Tumor de Brenner del ovario.* Actas Ginecot., (1954), 2:12.
50 Crottogini, J. J., *Carcinoma de endometrio.* Actas Ginecotoc., (1954-55), 2:23.
51 Crottogini, J. J. y Laurino, A., *Cáncer de cuerpo Uterino.* Actas Ginecot. (1954-1955), 2:7-24.
52 Crottogini, J. J., *Carcinoma vulvar.* Congreso Chileno de Ginecología y Obstetricia, 1959.
53 Crottogini, J. J., Pose, S. F. y Caldeyro Barcia, R., *Study on miometrial circulation xith Na 22 in normal women and pelvis congestion.* Int. Congr. Gynec. Obstet., Montreal, 1958
54 Crottogini, J. J., *Cirugía geriátrica en Ginecología*, Congreso Chileno de Ginecología y Obstetricia, Santiago de Chile, 1959.
55 Crottogini, J. J. y Laurino A., *Consideraciones sobre Ginecología pediátrica*, Arch. Ginec. Obstet. (1959), 17 (4-6):115-141.
56 Crottogini, J. J. y Parada, R., *Cine-radiología en Ginecotocología*, I Congr. Parag. Ginec. Obstet., Asunción, 1968.
57 Crottogini, J. J., *Estudios angiográficos sobre el útero humano en gestación avanzada*, IV World Congr. Fed. Int. Gynec. Obstet., Mar del Plata, 1964
58 Bieniarz, J., Caldeyro Barcia, R. y Crottogini, J. J., *Aortocaval compression by the uterus in late human pregnancy. An angiographic study.* University of St. Louis, jan., 1968.
59 Crottogini, J. J., *Estudio clínico radiológico del canal cérvico uterino.* V Congr. Urug. Ginecot., 1969.
60 Crottogini, J. J., *Radiopelvimetría.* Actas Ginecot. (1953), 2:. 7-5.
61 Crottogini, J. J., *Diagnóstico radiológico de la prematurez, madurez y postmadurez fetales*, Buenos Aires, 1972.
62 Crottogini, J. J., *Estudio radiológico de la placenta.* Rev. Arg. Radiol. 34:3, 1971.
63 Crottogini, J. J., *Cine-radiología y control televisado en Ginecotocología*, 1967,
64 Crottogini, J. J., *Imagenología en el dispositivo intrauterino.* Rev. Latinoam. Ultrasonografía en Medicina y Biología, 1:1, 1969
65 Crottogini, J. J. y Parada R., *Ginecología radiológica*, Montevideo y Buenos Aires, 1964.
66 Crottogini, J. J. y Parada, R., *Obstetricia radiológica*, Buenos Aires, 1982.
67 Crottogini, J. J. y Parada, R., *Ginecología Ecográfica y Radiológica. Integración diagnóstica*, Montevideo, 1989.
68 Crottogini, J. J., *Relación de Méritos* (mecanografiado), pág. XII.

WÁSHINGTON BUÑO
(1909-1990)

Fernando Mañé Garzón

I

Hacer la semblanza del profesor doctor Wáshington Buño en los momentos casi inmediatos a su fallecimiento es hondamente emotivo para mi y creo que lo sería también para todos aquellos que tuvieron el privilegio de tratarlo, de asimilar sus enseñanzas y de gozar de la fuente inagotable de conocimientos que emanaban de su vastísima cultura, no solo científica sino también humanística. Pero no podemos dejar de hacer ahora, ya, una breve reseña de su trayectoria justamente por la necesidad que sentimos, que todos sentimos, de tomar conciencia de esta pérdida, así como también hacernos cargo de su mensaje, de su ejemplo, de su energía siempre sublimada que nos obliga, junto al dolor, a comprometernos a seguir el rumbo creativo y tenaz que bien supo trasmitir, cuya conjunción, cuya integración a todos fecundó con su fuerte y enérgica personalidad. No dejaremos, luego de pasada esta crisis propia del impacto de su desaparición física, de adecuar su imagen en el marco de los mejores maestros y dilectos amigos.



II

Siempre hemos dicho que la personalidad de Buño puede definirse y concretarse en tres cualidades que, simultáneamente, son por demás excepcionales, pues fue un ejemplo como hombre, un ejemplo como universitario y un ejemplo como científico e investigador.

Fue un hombre hijo de su esfuerzo, que desde sus recios y sanos orígenes familiares éstos se dignificaron en el trabajo y en la rectitud. Nació el 3 de noviembre de 1909 en el seno de una familia de puro origen español, en el viejo barrio montevideano de la Unión que aun guardaba, en aquellos años, resabios de cuando fuera Pueblo Restauración, con sus casas de patios soleados, erguidos miradores y viejas quintas de frutales y hortalizas, donde se renovaban aún los cuentos de la pasada Guerra Grande, en la tertulia familiar. Trabajo y rectitud, integración moral que supo armonizar al par que desarrollaba con su clara y perspicaz inteligencia para lograr una holgura económica, un refinamiento de vida de su penetrante sentido de superación integral sabía hacerlo sentir, descubrir diríamos, los más sutiles matices de una sensibilidad estética nunca desmentida. Así formó su hogar cuya estabilidad fue parte de su ser, junto a su mujer Rosita Buceta, también médico, "Rosi" como cariñosa y posesivamente la llamó, junto a su único hijo, homónimo por supuesto, que supo conducir en su misma huella de superación y esfuerzo, y cuyos éxitos en la investigación científica colmaron el justo orgullo, sanamente narcisista, de sus últimos años. Esta estabilidad hogareña que sabía conducir dominante pero justo, estabilidad que fue holgura sensata y medida, nunca pródiga, la adquirió con su esfuerzo, con su contracción, con su siempre apegada compañera. Este núcleo, si bien pequeño adquirió con la madurez de los años una profunda raigambre, sentida más que expresada, de honda proyección en la intimidad emocional de sus integrantes.

III

Pero tratemos de hacer su retrato físico y cuál era la impresión al primer contacto con él. De robusto físico que denotaba su raíz celtíbera, "El Gallego" le decían sus compañeros y los estudiantes en su jerga risueña, ancho de espaldas, cabeza mediana y erguida, apresurado en la marcha, que emprendía siempre con un balanceo lateral de su tronco, que inclinaba levemente hacia adelante, apresurado como queriendo y proponiéndole llegar a un lugar determinado, como que cumplía un plan determinado. De cara serena y rasgos regulares pero marcados, cabello negro que conservó siempre, lo que más indicaba su personalidad eran sus ojos y su boca. Ojos claros, más bien chicos pero de una mirada tan penetrante que ella todo lo expresaba. Esa mirada podía trasmitir casi su pensamiento, podía infundir temor si su cólera llegara a embargarlo, cosa que muy raramente pero con razón sucedía, mirada que sabía dulcificarse para asentir, consentir y acariciar así como también ser sensible al humor. De su boca, de labios más bien finos, que supo ser acompañado de un recortado bigote, expresaba en conjunción con sus ojos la fuerza surgente de su personalidad, boca que se contraía al rezongo (¡qué bien solía cultivar!) pero que se modulaba también en la charla para dejar surgir una sonrisa, una picardía o una buena carcajada. De voz con buen timbre, que matizaba con soltura, su discurso era siempre nítido, corto, conceptual y directo al tema, sin rodeos, ni floreos. Todo ello hacía de su conversación una verdadera delicia.

IV

En su trato fue un hombre de esmerada educación, siempre correcto, nunca efusivo, severo en sus juicios, los que emanaban surgidos de los hechos, nunca de prejuicios o de pasiones. Leal con sus amigos, pero leal porque los eligió con el espíritu de justicia que tenazmente perseguía y de permanente crítica de los procederes. Ese fue el hombre que a todos fascinó con su gusto adusto, con crítica certera, que supo intimidarnos, pero también trasmitir su entusiasmo por todo lo que es crear y todo lo que es progresar en el conocimiento. Recordamos cuando llegando a él, tanto en su laboratorio de la Facultad de Medicina o en su biblioteca, le consultábamos una idea, tal o cual problema, le requeríamos la opinión de una persona. Sabía inmediatamente y taxativamente depurar aquella o rechazarla por fútil o estéril, mostrar caminos fértiles para la solución de un problema, ambos sin advertir sus dificultades, hacer la penetrante valoración de un personaje tanto del pasado como contemporáneo realzando en su juicio con particular acuidad las otras más positivas de él.

V

Universitario integral, no tuvo otros compromisos que aquellos que emanaban de su irrenunciable y disciplinado liberalismo igualista. Actuó desde su juventud en las luchas gremiales, fue consejero (1951-1955) y decano (1963-1966) de la Facultad de Medicina, posiciones dirigentes en las que siempre lo guió el más estricto criterio de justicia y de reconocimiento al valer y al saber respectivo de los jóvenes. Daba convicción y solidez a su opinión, saber adquiridos todos sus cargos docentes por la vía del concurso de oposición, que culminó en el llevado a cabo, y que fue memorable, el primero que se hizo en nuestra facultad en este siglo, para la titularidad de una cátedra y que sirvió de modelo de solución para proveer posteriormente otras. Fue el que realizó para proveer la cátedra de Histología y Embriología en el que tuvo que enfrentar a un rival formado también en la mejor escuela, investigador de nota y docente de buena experiencia. Concurso que exigió pruebas sumamente exhaustivas y frente a un tribunal integrado por nueve miembros entre los que contó con Clemente Estable y Pío del Río Hortega. Una vez a cargo de dicho Departamento supo organizarlo creando esa disciplina en el país, donde formó discípulos tanto en histología normal como en histopatología, histofisiología y neurofisiología, que han prolongado su gestión tanto en lo docente como en lo académico y en la investigación. En sus viajes, casi todos ellos de estudio, llevó el nombre de nuestra facultad con honor. Le fue adjudicada en 1946-1947 la beca John Simon Guggenheim en el desempeño de la cual trabajó en el John Hopkins Hospital de Baltimore en temas de histología endocrina. Al año siguiente fue invitado a dictar un curso de histología en la Chicago University, Illinois, donde trabajó con el profesor Reynolds. Por su desempeño en esta visita fue favorecido con el Golden Apple Award, distinción otorgada por los estudiantes al mejor profesor del año. Posteriormente orientó su labor de investigador en la histoquímica embrionaria y endocrina, particularmente en aspectos gonadales y gestacionales dictando varias conferencias en Francia y en Inglaterra.

VI

Como docente su labor se plasmó en varios libros y artículos de revisión. Destacamos entre ellos sus clases de histología, impresos mimeografiados que fueron texto ineludible durante varias generaciones[2]. Su libro sobre citología general concreta su concepción de la biología celular a través de sus conocimientos no solo citológicos y genéticos sino fisiológicos y fisiopatológicos[3]. Al reglamentarse el régimen laboral de dedicación completa (full-time) fue uno de los primeros en acogerse a él, lo que redundó en un mayor rendimiento del servicio a su cargo.

Su permanente inquietud por la misión de la Universidad lo llevó en 1963 al Decanto de nuestra facultad, que desempeñó con dedicación, brillo, ejecutividad y diríamos también con holgura, pues conocía con minuciosidad tanto a todo el personal docente, desde el joven ayudante hasta el más notorio catedrático, así como también los recursos, los locales, las carencias y las negligencias; que todo ello conocía y sabía argüir como para opinar en el momento oportuno. Es preciso recordar que llegó al decanato sin el voto estudiantil, justamente él, después de haber sido militante esforzado de la Asociación de los Estudiantes de Medicina y acerbísimo difusor de la participación estudiantil en la conducción universitaria. No obtuvo dicho apoyo pues consideró que frente a recursos limitados para volcar a una creciente demanda docente, al flujo desmedido de estudiantes frente a las demandas asistenciales, la gran deserción de éstos en los primeros años de la carrera debía arbitrarse de una manera ecuánime pero eficaz y justa de limitar el ingreso de estudiantes a los estudios médicos. Si bien no participamos de esta posición, nos interesa destacar que mantenerla desde su indiscutible e imponente convicción liberal e igualitaria era difícil frente a la mayoría que, radicalizada, defendía mantener un régimen permisivo que no cuantificaba dificultades materiales y académicas. Con la valentía y sinceridad que lo caracterizó en todos sus actos enfrentó el conflicto desde sus convicciones, regenteando justamente una de las cátedras que mayor impacto recibía ante la avalancha estudiantil, convicciones que podían hacerse ver, mal interpretadas, como de cierto cariz reaccionario; pero él, con su enorme personalidad y su intachable conducta universitaria, la supo defender aunque no hacer triunfar, lo que viniendo de él merece esa postura ser tenida en cuenta en forma pausada y meditada. Fue durante este período, en varias oportunidades, Rector Interino por lo cual la Universidad le debe también momentos de

trabajo y dedicación, sobre todo en algunas instancias presupuestales.

VII

El tercer aspecto de la persona de Buño es su profunda vocación científica y de investigador. Y es así como lo tenemos más presente: un investigador de formación completa y cabal. Aún siendo estudiante, obtuvo por concurso, en 1933, su primer cargo de ayudante de laboratorio en la entonces cátedra de Materia Médica y Terapéutica, y posteriormente de ayudante de histopatología en la cátedra de Fisiología, ambos por concurso de oposición. Se vio librado en su desempeño un poco a su propio esfuerzo, por lo que buscó, en aquel nuestro medio científico aun muy incipiente, el apoyo estimulante y estructurador de maestros. Lo encontró en cuatro maestros. Todos ellos hicieron crecer y desarrollarse el terreno fértil del joven y futuro investigador, maestros hacia los cuales guardó siempre permanente reconocimiento, respeto por lo que lo habían formado y lo habían guiado en la severa senda de la formación científica y de la metodología de la investigación.

VIII

El primero de ellos fue Clemente Estable (1894-1976). Desde hacía pocos años de vuelta al país, luego de su estadía junto a Ramón y Cajal, organizaba el Laboratorio de Ciencias Biológicas en la vieja quinta del camino Millán. Fue Buño sin duda uno de sus primeros y más destacados discípulos. Junto a él se hizo histólogo y biólogo experimental. Con una visión muy personal y muy justa de este nuestro gran investigador, uno de los creadores de la biología moderna en el Uruguay, supo asimilar de ese gran talento las mejores y más permanentes enseñanzas, imagen del maestro que plasmó oportunamente en un elogio que debe considerarse como uno de los mejores que se han escrito sobre él[4].

IX

En 1936 se creó, al influjo de Juan César Mussio Fournier (1890-1961), el Instituto de Endocrinología y al año siguiente Buño ingresa a él también por concurso de oposición, como histofisiólogo e histopatólogo. Como todos los que lo conocimos, Buño quedó prendado, fascinado, por la seductora personalidad de Mussio Fournier. Guardó siempre para él un emocionado recuerdo de afecto, de admiración en su talento clínico, en su filosofía de la vida, incluso en sus defectos, que por ser de él, justamente, ¡dejaban de serlo! Fue uno de sus discípulos predilectos, de los que más cerca estuvo desde el punto de vista de la investigación. Buño completó, complementó el talento clínico del maestro con su perspicacia crítica, rigurosa, profundos conocimientos bibliográficos, su técnica ajustada y diligencia en documentar trabajos muchas veces sólo esbozados y que requerían ser depurados, cuantificados y discutidos sus resultados y conclusiones.

X

Ya rico de buena experiencia histopatológica y experimental tuvo que trasladarse con su familia a Buenos Aires, en 1944, para trabajar junto a Don Pío del Río Hortega con el cual desarrolló algunos temas de su particular interés de histoneurofisiología, en los que lograra importantes hallazgos. En el libro autobiográfico de Don Pío, publicado en España recientemente, se reproduce una fotografía en la cual Buño está al lado de ese gran maestro de la ciencia hispanoamericana[5].

XI

Siguiendo una de sus líneas de investigación más permanente, residió también durante varios meses en Santiago de Chile, para trabajar en fisiopatología endócrina junto al profesor Alejandro Lipschutz, quien los acogió en su casa. Pudo así asimilar las enseñanzas de este gran fisiólogo y científico humanista.

XII

Recibió también, aunque en forma más indirecta y esporádica, la influencia de Bernardo Houssay, Premio Nobel de Medicina, a través de su dedicación a la histofisiología endórcina. En el Traité de Physiologie de León Binet, editado en varios tomos, en el último de ellos, que versa sobre fisiología endócrina, un capítulo escrito por Houssay contiene varias citas de los trabajos de Buño.

Estos fueron sus maestros, de los que bebió ese afán y esa exigencia tan grande y necesaria a la formación de un investigador. La cosecha tuvo, en relación a lo sembrado, feraces maestros y generosas tribunas desde las cuales pudo expresar su pensamiento biológico.

XIII

Sus hallazgos originales, que fueron muchos, podemos dividirlos en tres grandes grupos: histológicos e histofisiológicos, los de histopatología endócrina y los de histoquímica gonadal y gestacional.

Entre sus numerosos trabajos de histología, tanto descriptiva como experimental, debemos destacar en primer lugar uno de sus primeros, publicado en 1933, en el cual demostró inyectando tinta china en los ventrículos cerebrales del conejo la fagocitosis de sus partículas por la microglia, función aún no conocida de este tercer elemento del sistema nervioso[6,7]. Citaremos aquel en que describió la osificación metaplásica de la falange ungeal, tipo de osificación aún no bien conocida, llamada metaplásica, aún no descrita en los mamíferos[8]. En 1953 publica tres importantes contribuciones al conocimiento de la función de los mastocitos (mastzellen) demostrando en ellos granulaciones especiales cuya función interpreta con éxito[9]. Este hallazgo mereció que fuera citado en el famoso y mejor tratado de histología, el de von Mollendorf y reproducidas en él algunas de sus microfotografías[10].

Una contribución importante fue su obra sobre histofisiología e histofisiopatología tiroidea que dio motivo a una exhaustiva monografía.

La histoquímica gonadal embrionaria y gestacional fue la dedicación de sus últimos años de actividad en el laboratorio, poniendo de manifiesto mediante refinadas técnicas de tinción, reacciones hormonales, enzimáticas gonadales o estimulantes hipofisarias.

Durante sus fecundos años de colaboración en el Instituto de Endocrinología (1936-1948), se suceden los trabajos sobre histopatología del bocio (reacciones granulomatosas parenquimatosas), inclusiones de sustancia coloide en los ganglios linfáticos cervicales, aparato de Golgi de la célula de Stermberg, efectos hormonales en parénquimas diversos, etc.

Fue fundamental su colaboración en el Tratado de Endocrinología con el que culminó su carrera universitaria Mussio Fournier, colaborando en aspectos generales[11] y relación histofisiológica tanto del ovario[12] como del testículo[13].

Sobre su labor original como histólogo e histofísico y patólogo experimental hemos hecho sólo un rápido esbozo, pues su conjunto, más de 180 trabajos, merece una valoración detallada que ponga de manifiesto muchos otros hallazgos, los que motivaron en sus colaboradores la vocación y dedicación a la investigación[14].

Pero siempre convivió en Buño un fino humanista. Impenitente lector, cultivó las letras clásicas y modernas con entusiasmo y buen sentido estético, lo que unido a su experiencia adquirida en numerosos viajes que siempre fueron para él de estudio y aprendizaje, hacían de su conversación un permanente deleite, siempre pronto a recordar una obra clásica, un monumento de la antigüedad o la consulta de preciosos libros en las más diferentes bibliotecas del mundo. Junto al bibliógrafo que bien lo era por su afinidad hacia los libros y su cuidado, estuvo siempre el estudioso y el investigador. Dadas estas características no podía dejar de ser Buño un apasionado de la historia de la medicina. Siempre la cultivó, desde su juventud, cuando ya fue atraído por la historia de la ciencia y de la medicina en particular. Decía con frecuencia que había dudado mucho al elegir su camino entre dedicarse a la investigación histológica o hacia la historia de la medicina. Pero desde su retiro de la cátedra en 1973 hasta su muerte, su dedicación a ésta fue casi exclusiva. Sus contribuciones son bien conocidas entre nosotros. Pero quiero comentar antes que todas ellas las últimas que hizo ante la Sociedad Uruguaya de Historia de la Medicina, a fines de 1989, porque fueron sus últimos trabajos y fueron excelentes. Termina su carrera con dos trabajos espléndidos, basados en documentos empleando una metodología científica, sobre la historia de las cátedras de Anatomía y Fisiología de nuestra facultad en el primer decenio de su creación. Con una modestia y perfección en la presentación de los documentos, prolijamente clasificados y correctamente interpretados demostró como siempre y para siempre una juventud de espíritu realmente admirable. Imagen que se nos ha grabado en forma indeleble.

XIV

Sus trabajos históricos fundamentales deben ser ahora someramente comentados. En 1971, publica con su malograda colaboradora Hebe Bollini, la monografía sobre las *Tesis presentadas por uruguayos a la Facultad de Medicina de París*[15]. Es este un modelo de investigación de historiografía científica cuyo aporte está en la base del conocimiento de nuestros orígenes médicos y académicos. Mostró con él la sólida base que obtuvieron nuestros primeros compatriotas que crearían, al radicarse en el país, la medicina profesional y científica.

En 1980, publica también con H. Bollini, la reseña sobre las *Tesis presentadas ante nuestra facultad (1881-1902)*[16], donde en forma concreta se puede apreciar el esfuerzo realizado en las dos primeras décadas por los primeros médicos de nuestra facultad, por lograr un aceptable nivel profesional cuando no científico. Constituye una pieza ineludible de nuestra historiografía científica y médica así como un valor testimonial sobre como la medicina en sus diferentes ramas (materias básicas, microbiología, clínica, higiene, medicina social) se va asimilando a nuestra incipiente cultura científica.

Muy logrado es su excelente estudio sobre la *Epidemia de Fiebre Amarilla de 1857*, que bien pudo considerarse el mejor relato epidemiológico histórico realizado en el país. Maneja con soltura y en un estilo director y frugal una nutrida documentación que nos hace revivir esa tragedia que azotó Montevideo.

Un paréntesis inesperado en sus inquietudes, nos revela al investigador en la historia de la medicina del Renacimiento con su libro, en colaboración con su mujer Rosa Buceta, *Aspectos médicos del "Viaje de Turquía"* (1557) que publica en 1985. Es el viaje de Pedro, el de un médico autodidacta que en un periplo marino y terrestre se adentra con perspicacia en la medicina de ese siglo, medicina tan errática en la práctica como sensata, quien con sentido común la atesora sin más preparación que la propia sensatez. No sería ninguna exageración decir que constituye una tan amena como completa e instructiva introducción al estudio de la medicina de ese siglo.

En 1986, publica su penetrante y sólido talento *Historia de la Vacunación Antivariólica en el Uruguay*. Es la historia del control de dicha afección tomando como modelo un país: el nuestro. Estas luminosas páginas de Buño se gozan con la avidez con que se lee una buena novela y se asimila con la satisfacción que da el estudio de una investigación histórica. Es un libro de ineludible lectura para todos aquellos que cultivan la medicina preventiva.

Sirva esta vida tan colmada de nuestra sociedad, de nuestra cultura, de nuestra universidad, de nuestra ciencia como un renovado ejemplo, como una renovable fuente de estímulo al trabajo, dedicación y conducta, en la cual nuestra Universidad particularmente tuvo uno de sus más cumplidos exponentes.

RAMÓN CARLOS NEGRO
(1909-1995)

Fernando Mañé Garzón

El gran mérito de Morquio es el de haber sido uno de los primeros maestros de nuestra Facultad que estimuló y casi obligó a sus discípulos a dedicarse a la investigación científica, y logrando así después de una lucha titánica triunfar sobre la indiferencia y la hostilidad de nuestro medio[1].

I

Con el fallecimiento acaecido el 20 de setiembre de 1995 de Ramón Carlos Negro, ya hace muchos años retirado a la vida privada, la pediatría nacional siente con sobrada perspectiva que un período muy fecundo de su historia se culmina. Integra así definitivamente a su acervo una figura de singular relieve que por sus propios atributos deja en forma indeleble y veraz una obra, un esfuerzo y un ejemplo.

II

Nació en Montevideo el 12 de junio de 1909, en un hogar ya distinguido por sus inquietudes intelectuales y profesionales, de segura holgura patrimonial. Luego de estudios primarios realizados en el Colegio Elbio Fernández y secundarios en el no menos prestigioso Liceo Rodó, ingresó a la Facultad de Medicina en 1929, en la que se gradúa de médico luego de una adecuada formación en 1936 que se caracterizó, como lo demostrara posteriormente, por su promoción independiente y libre de compromisos. Exigido por sí mismo, no plegado a séquitos ni escuelas en un concebir la medicina como un elitista esfuerzo autodidacta y personal. Ya orientado hacia la clínica pediátrica se vincula al Instituto de Pediatría de la Facultad de Medicina, creado el año anterior y, por tanto, al hospital Pereira Rossell. En ellos transcurre prácticamente toda su carrera. Se vivía, al egresar Ramón Carlos Negro el primer año de la muerte del gran maestro Luis Morquio (1867-1935), quien había fundado sobre sólidas bases la medicina de niños en Uruguay y frente a su desaparición, tal fue lo ejemplar de su obra, que ello no implicó otra cosa que la continuación de su acción creadora y promotora de la pediatría. Como bien dijo Juan César Mussio Fournier en un elogio del maestro:

Ese espíritu inquieto y resuelto en la creatividad persistió en el instituto como una de sus señeras características, pues esa postura vertía en su influencia la mejor asistencia y docencia también creativa.

III

Sucede al maestro en la dirección del Instituto de Pediatría José Bonaba (1884-1951), digno, consecuente y laborioso continuador de la obra de Morquio y donde concreta su gestión junto al siempre distinguido grupo de colaboradores y en especial con el profesor agregado Víctor Zerbino. En 1943, Ramón Carlos Negro accede por concurso de oposición a la Jefatura de Clínica (Grado 2) y se vincula muy especialmente con quien será posteriormente uno de los integrantes de la generación del 45: Julio R. Marcos. Serán particularmente estos, si no sus maestros, aquellos a quienes guardó siempre particular reconocimiento y respeto. Zerbino, talento espontáneo, ágil de excelente vocación clínica en especial volcado a las afecciones respiratorias. Marcos, talento penetrante y de amplias inquietudes entre las cuales se interesó en la patología digestiva y hepática antes de abrazar su dedicación definitiva neuropsiquiátrica. Aunque más tardía no dejó de ser valiosa su vinculación con Alfredo U. Ramón Guerra (1904-1996) con quien compartieron intereses en diferentes puntos de investigación clínica. Aunque fuera de la disciplina de su culto, tuvo

una sincera, sentida y justa admiración por Pedro Larghero Ibarz (1901-1963) con quien a partir de una vinculación familiar colaboró en problemas clínicos de cirugía hepática.

IV

Su carrera tiene una primera culminación cuando luego de una laboriosa exigencia reglamentaria, la adscripción, es nombrado junto con su amigo y leal rival José María Portillo, profesor agregado en 1953, siendo titular Euclides Peluffo (1907-1969). Paralelamente realiza la carrera en el Ministerio de Salud Pública. Actúa como médico ayudante del servicio de tisiología infantil a cargo de Pedro Cantonnet Blanch (1900-1988) de quien recibió también la impronta morquiana, en la Colonia Saint-Bois, especialidad que siguió cultivando siempre con particular versación. Fue también por concurso de oposición médico tisiólogo pediatra, colaboración que se concreta en el trabajo sobre tratamiento de la tuberculosis del niño con isoniacida[2] y su fundamental contribución al estudio en nuestro medio de la primoinfección tuberculosa así como en otras de especialización tisiológica[3]. Dará oportunamente prueba –como veremos– de esta versación. Posteriormente se hace cargo del Servicio de Enfermedades Infectocontagiosas del hospital Pereira Rossell y es a partir de entonces que su dedicación preferencial se concreta en esta especialidad pediátrica. Con él surge esta disciplina como verdadera especialidad[4].

V

Hombre de estatura regular, más bien alto, de complexión atlética desarrollada en su juventud en el básquetbol, erguido y de franca mirada, eran sus rasgos también regulares, de cabello abundante y prematuramente cano, pobladas cejas y un armonioso y corto bigote configuraban su rostro, donde unos gruesos anteojos hacían brillar sus ojos inquietos. Pero esa faz, esa cara se transfiguraba en la expresión bien medida, siempre dispuesta a una broma, siempre sagaz en captar el matiz risueño, jocoso o mismo ridículo de una situación, de un propósito, de una silueta al pasar. Era entonces cuando con cortas frases definía una persona, burlaba a otra, elogiaba en forma a veces desmedida y admirativa a un amigo. "El hombre es un carácter" ha dicho un clásico latino. Hombre reactivo ante los otros, amaba a unos, pero también sabía ignorar a otros o asentarles el certero golpe de sus críticas que eran tan subjetivas como tenaces pero siempre guardando una mesura que lo distanciaba de lo vulgar y lo trivial. Valiente y tajante en sus opiniones, era difícil, por no decir imposible, hacerlas cambiar, pues sabía imponer esa su voluntad con lo que él consideraba oportuno y ajustado desprovisto de aviesa intención: ¡sí señor! era la interjección con que concluía su inefable sentencia. Frugal en sus gustos, más que ajustado en sus gastos guardó una fina elegancia en sus trajes bien cortados y en su andar en elástico balanceo de su cuerpo, dando la impresión, y así lo era, en efecto, que sabía a donde iba, mas no lo alteraba ni el requerimiento ni la prisa. Su vida transcurrió principalmente en su actividad hospitalaria, hospital al que llegaba más bien tarde, como un señor, no como un exigido funcionario, así como tampoco tenía hora para retirarse, lo que hacía muchas veces ya entrada resueltamente la tarde.

Su singular y afable simpatía lo habían hecho popular y requerido. Configuró su mundo en función de una personalidad dispar, liberal, informal y consciente de ello, noble en su mundo, sin ataduras formales así como sin dobleces ni requiebros. De convicciones políticas igualmente firmes, decidido liberalista, de ideas que supo defender y sufrir por ellas con el largo alejamiento al exilio de su hijo Ramón Carlos durante la cruenta e inicua dictadura militar. Con altura y dignidad, confiado en el triunfo de la legalidad y la justicia supo soportar estas pruebas y también esperó su fin con esperanza y optimismo. No sin justa necesidad fue requerida su participación luego del restablecimiento constitucional en los tribunales de ética, tanto universitarios como gremiales. Conciencia impoluta que lo llevó en convencida y valiente actitud junto a un dilecto grupo de eminentes colegas (José B. Gomensoro, Raúl Di Bello y José María Portillo) a renunciar como miembro de la Academia Nacional de Medicina. Al ser requerida recientemente su anuencia para ser postulada a formar parte de dicho cuerpo, Irma Gentile-Ramos, con la integridad que caracteriza a su conducta y no apartándose de la lealtad al maestro declinó el ofrecimiento que, por otro lado, justamente le era debido.

Tanto en nuestro medio como en el rioplatense, en los que había adquirido amigos sinceros y llenos de un leal afecto hacia él, era requerida su presencia.

VI

Casi simultáneamente con su promoción a la agregación integra un grupo de trabajo de colaboradores que él plasma con su personalidad, sus inquietudes, su dedicación casi exclusiva, podríamos decir, a la actividad hospitalaria. Entre ellos se destaca en primer término Irma Gentile-Ramos, con quien en una armonía de lealtad, de sentimiento "como los tientos de un lazo se entrevera nuestra historia" y de inquietudes, sincronismo intelectual y afectivo que se prolongara durante más de treinta años. Completó el equipo, si bien en forma más concreta y tan solvente como eficaz, Joaquín Galiana (1920-1975), quien contribuyó con su formación de bacteriólogo en la realización de numerosos trabajos de investigación.

VII

Tres aspectos debemos destacar de esta unión, de ese dúo tan fecundo, que se expresó con empeño en la asistencia, la docencia y la investigación.

En el aspecto asistencial cubrieron la totalidad de la infectología pediátrica a nivel nacional siendo el punto de referencia y consulta frente a los problemas de asistencia individual, interviniendo en planes nacionales de prevención y vigilancia epidemiológica.

VIII

En el plano docente fueron también los responsables de transmitir tanto a nivel de estudiantes como de alumnos de posgrado las bases fundamentales de esa especialidad que complementará en forma eficiente Gentile-Ramos con su versación en pediatría social. Ramón Carlos Negro y José María Portillo ocuparon en 1969 las cátedras de Clínica Pediátrica, de las cuales la que desempeñó Ramón Carlos Negro tuvo como uno de sus profesores agregados a Irma Gentile-Ramos desde 1975. Al concluir su mandato por límite de edad y terminada la intervención de la Universidad durante el ominoso período de la dictadura militar (1973-1985), Irma Gentile-Ramos ocupó la cátedra de su maestro, dando así una continuidad definitiva a lo empeñosamente cumplido. En 1985 es nombrado Profesor

Emérito en un memorable acto en que la Facultad de Medicina vibró al reinvindicar los méritos de docentes exiliados, proscriptos, destituidos o relegados. Se distinguió en la docencia por su inclinación natural a una enseñanza dirigida en forma directa y solvente a la praxis. Sus temas fueron siempre los que todo médico debe dominar referente a las enfermedades del niño. Ello lo llevó a cumplir la necesidad de publicar tres volúmenes destinados a la enseñanza que durante más de veinte años fueron, conjuntamente con los similares publicados por José María Portillo y sus colaboradores, los textos imprescindibles en la formación pediátrica[5]. Así hizo de sus clases un recurso que todos supimos aquilatar en donde a la experiencia clínica matizaba su inseparable sentido fino y ocurrente del humor, atento a enseñar con naturalidad, despojado para ello de redundancias como de superflua erudición. La pediatría clásica en boca de Ramón Carlos Negro surgió como componente de fácil asimilación y retención. Eran memorables sus exposiciones sobre enfermedades propias de la infancia (sarampión, escarlatina, tos convulsa, síndromes febriles) o sobre su larga experiencia en primoinfección tuberculosa. Nos place recordar su cariñosa atención a las madres que bien sabía transmitir en sus clases, a su tierna aunque somatizada simbiosis con sus hijos cuando dicen: "Doctor el niño no me come; doctor Juancito no me hace fiebre o me vomita o no me hace pupu". Parte de este inquieto y perplejo humor fue recogido en uno de sus últimos libros[6].

IX

Quiero analizar ahora en forma especial la actividad que maestro y discípulos desplegaron en la investigación clínica, que supieron desarrollar con particular vocación. Basados en la solvencia que les daba la experiencia hospitalaria concretaron en libros de intención docente su singular experiencia clínica a la par que erudita información en infectología pediátrica[7].

Son contribuciones de real importancia su individualización de la forma de escarlatina debida a la toxina eritrogénica del *Staphylococcus aureus*[8] con la que inician el estudio de las diferentes formas de afecciones viscerales y sistémicas debidas a este agente infeccioso que mostró entre los años 1966 y 1970 una particular virulencia en el niño[9].

No de menor importancia son los trabajos en afecciones hepáticas del niño. Cabe destacar su sistematización en el valor de la exploración funcional del hígado[10], y sobre el diagnóstico diferencial de las ictericias. Debe en especial recordarse el estudio de la epidemia de ictericia del recién nacido ocurrida en una maternidad, en el que, en base a una indagación metodológicamente impecable, pudieron determinar su origen iatrogénico (desnaturalización de la vitamina K inyectada)[11]. Otra contribución importante es el estudio anátomo-clínico de la cirrosis hepática infantil[12]. En base a una causuística extensa les permitió plasmar una obra de actualización que es la primera publicada en el mundo sobre enfermedades hepáticas en el niño[13].

X

Otra monografía interesante de Negro y Gentile-Ramos es la que le dedicaron a las infecciones por gérmenes gramnegativos en el niño[14]. En ella describen sus múltiples formas, pero lo más original es la demostración de que esos gérmenes son los más involucrados en las neumonías de los lactantes desnutridos. Abrieron así una nueva perspectiva diagnóstica y terapéutica de gran importancia, en particular para la pediatría latinoamericana que ha sido atendida ya en los textos básicos[15].

XI

Su especialización en tisiología infantil, iniciada junto al dilecto y talentoso discípulo de Morquio, Pedro Cantonnet Blanch, nos la ofreció con una impecable lucidez en su último libro, en el que aborda todos los aspectos de la tuberculosis del niño[16].

XII

Como todos los clínicos de vocación no dejaron, Negro y Gentile-Ramos, de cultivar la nosología. La curiosidad por las situaciones excepcionales que a todo clínico le cabe y diría le es grato afrontar como un desafío y plasmar esta inquietud en forma concreta, enriqueciendo así la fascinante aventura del diagnóstico. Queremos recordar aquí los trabajos sobre enfermedad de Barlow[17], anemia de Fanconi[18], meningitis recidivante[19], aeradinia[20], lupus eritematoso diseminado[21], síndrome de Lyell[22], discraneodishemia[23], enfermedad de Wilson[24], enfermedad de Riley-Day[25], etcétera.

XIII

Pero no terminan aquí los múltiples intereses que fascinaron a Ramón Carlos Negro. Como ya hemos dicho siempre fue un narrador jovial, con un particular sentido del humor y una particular solvencia para recordar amigos, añorar episodios, rescatar recuerdos.

Esta veta de su personalidad se concretó, resuelta, en su afición a la música más nuestra y sentida: el tango. Fue, como suele decirse, un tanguero de ley. Fue el tango uno de sus "berretines". Conocedor de su historia, de las primeras creaciones para bandoneón y piano, para cuarteto y también cantados. Fue más sensible a la malograda voz del oriental Alberto Vila que a la de los más afamados, incluso Carlos Gardel. Su gusto y vocación musical lo llevaron a crear piezas propias, individuales tangos. Entra aquí en su vida la admirable figura de su dilecto amigo, y también colega, Alberto Munilla, con quien aunaban una solidaridad realmente fraterna, ambos chispeantes de ocurrencias, penetrantes en sus parodias, culminaron estas raras condiciones con el nacimiento de varios tangos que siempre recordaran con ternura de padres. Entre estos primorosos tangos, música de Munilla y letra de Negro, ambas cosas de la inspiración de este último, tenemos "Chau luna", "Puerto", "Sin rencor", una milonga "Cosas del amor", cuyas tonadas y letras tanto gustaba recordar haciendo acotaciones oportunas y risueñas... Muchas de ellas fueron publicadas y motivo de ser ejecutadas por orquestas típicas y entonadas por troupes en aquellos carnavales.

XIV

Su vida transcurrió en el barrio de Pocitos. Si bien no nació allí, vivió en ese progresista barrio de la costa montevideana desde los cinco años, primero en una de las calles más típicas: Juan B. Blanco, entre Avenida Brasil y Bulevar España, para luego pasar a la magnífica casa que hizo construir su padre en Bulevar España y Berro. No fue del barrio antiguo y primero

de los iniciales pobladores de jerga italiana del que rodeó al primer Hotel de los Pocitos, sino del Gran Hotel de los Pocitos, de aquel construido en la playa en torno al cual tendió sus calles, casas y formas de vida centrado en el Bulevar España. Si bien lo conoció todo, el barrio lo vivió y lo gozó en el entorno de ese sector que bien supo atesorar en su memoria. Ello dio motivo a su delicioso libro "Pocitos era así" que publicó con gran éxito en 1984[26].

Cabe detenerse en comentar esta obra que con tanto cariño brotó –puede decirse– de las calles, de los zaguanes, esquinas y tertulias de aquel vivir sentido, de las instancias deportivas de su club: ¡Trouville!

Así nos deleita en el narrar los años en que Pocitos se constituyó en barrio balneario, en que se levantaron sus casas suntuosas unas, acomodadas otras, en las que se afincaron las familias y crecieron sus hijos, y entre todo ello, sin distinción de clases, surgió una población esforzada, pujante, progresista y numerosa que Negro enumera en una secuencia abundante.

Vale por la historia pero también por lo literario, por su estilo directo, grácil y chispeante. Se mostró siempre muy atento al uso académico de nuestra lengua que lo hizo reaccionar ante cualquier galicismo o barbarismo. Todo ello lo hace –lo podemos decir sin reticencias ni condicionantes– un libro indispensable, no un libro más sino un libro que faltaba.

Forma su hogar en el seno del cual cultivó sus afectos con Marta Adami Sienra, también de probada tradición del mismo Pocitos, el que siguió integrando su madre por quien tenía veneración y fue como él de una ancianidad venerable. Deja tres hijos: Ramón Carlos, Raúl Alberto, Marta Elena y numerosos nietos y dos bisnietos, que lo rodearon y cultivaron centrado en la presencia de su inquebrantable personalidad.

XV

En lozana longevidad pasó Ramón Carlos Negro esos últimos años. Lo recordamos en especial cuando cumplió 85 años, en el perfecto dominio de su ingenio y así evocamos juntos, hace tiempo y a lo lejos, aquel pasado reciente y aún vigente de los resueltos ateneos clínicos de los sábados a las nueve, alternados entre el hospital Pereira Rossell y el añorado hospital Pedro Visca, las memorables sesiones de la Sociedad de Pediatría, la presencia de los "viejos", de aquel inolvidable Julio R. Marcos, que con displicente y resuelta personalidad sabía disipar pretensiones y rasgar el velo de lo ignoto, que sabía reír, pues sabía que sabía... mientras con sobrada prescindencia miraba, como al desgano, su anillo de oro y brillante. Subrepticiamente, como esquivando, aparece Ramón (Alfredo U. Ramón Guerra), cuya inapariencia lo hace más aparente, de asombrosa dialéctica en la perspicacia clínica, en la frondosa erudición crítica y su condicionada opinión atenta a lo perplejo de la siempre atendible variabilidad de la expresión clínica. Pero también allá vemos a su sin par amigo Munilla, sí Munilla, ¡el Gordo!, que resuelto y como sin ganas avanzaba luciendo su corbata "moñita", siempre atento a lo espontáneo, siempre dispuesto a la broma, pero ésta inteligente, sutil y penetrante. Si Mourigan estorbaba ahí esta Pelfort, que moderaba, o Euclides Peluffo, que sentencioso, refería su memoriosa experiencia y su no menos asombrosa erudición tanto en la más actual bibliografía como en el resucitar de aún vigentes e injustamente olvidadas referencias a los clásicos de la vieja pediatría. Pero no olvidemos al "viejo Bauzá" (Julio R. Bauzá) cuyo aparato para oír algo no solo captaba sino que a su vez "transmitía" y oíamos a Negro decir: "Ya empezó a emitir la estación Cerrito: pi... pi... pi..." y Juancito (Juan Curbelo Urroz), que como un paisano recién llegado de sus añoradas costas del Itapeby deslumbraba con su sentido clínico y quirúrgico que acotaba con su siempre austero sentido común don Ricardo Yannicelli.

Todo esto fue ayer, pero no podríamos evocar a Ramón Carlos Negro sin hacer renacer estas vivencias de las cuales gozaba con fino humorismo y hacía gozar a quien lo atendía. Si los años habían desgastado su cuerpo, nunca afectaron su espíritu atento, curioso, memorioso y, sobre todo, jovial.

XVI

El siempre renovado y pujante devenir de la pediatría entre los años 1960 y 1976 estuvo liderado por dos maestros, dos personalidades de rara integridad: José María Portillo y Ramón Carlos Negro. Esta escuela, heredera de sus mayores, supo no solo transmitir la responsabilidad sino que lo hizo con generosa abundancia. Al rendir hoy homenaje no a la recordación sino a la presencia del ejemplo, a Ramón Carlos Negro, nos sentimos sus amigos, sus colaboradores, dignificados por lo que nos supiera dar y que creemos supimos no solo recoger, sino fructificar.

Con su nieta María Victoria

BIBLIOGRAFÍA

1. Mussio Fournier JC. "Clase inaugural de la cátedra de Clínica Endocrinológica en la Facultad de Medicina el 14. V. 1936". En: *Hombre e ideas*. Montevideo, 1936: 103.
2. Cantonnet Blanch P, Negro RC, Pérez Scremini A, Monestier J. "Resultados del tratamiento de la tuberculosis del niño por la isoniacida". *Arch Pediatr Uruguay* 1953; 24: 364.
3. Negro RC, Gentile-Ramos I. "Algunos aspectos de la primoinfección tuberculosa. A propósito de 550 casos". *Arch Pediatr Uruguay* 1955: 26:888.
4. Negro RC. *Relación de títulos, méritos, trabajos y actuación docente*. Montevideo: edición del autor, 1969: 39 pp.
5. Negro RC, Gentile-Ramos I, Mila JJ. *Clínica Pediátrica*. Montevideo: Delta, 1967 (vol. 1 y II); 1971 (vol III).
6. Negro RC. *Los niños, los padres y los médicos. Anécdotas pediátricas*. Montevideo: Editimedos, 1988: 152 pp.
7. Negro RC. op. cit (1969). En este curriculum puede apreciarse y facilitar la consulta de su obra tisiológica y en general infectológica.
8. Negro RC, Gentile-Ramos I, Galiana J. "Escarlatina por Staphylococcus aureus". *An Med Panamer* 1958: 3: 75-93 (Primera comunicación); *Pediatr Panam* 1959: 3: 75-93 (Segunda comunicación).
9. Negro RC, Gentile-Ramos I, Galiana J. *Estafilococcias en el niño*. Buenos Aires, 1959: 371 pp.
10. Negro RC, et al. "La exploración funcional del hígado en el niño". *Congreso Panamericano de Pediatría* 3. Montevideo: 316-29, y *Curso de Perfeccionamiento Institucional en Pediatría* 22. Montevideo, 1951:183-95.
11. Negro RC, Gentile-Ramos I, Margolis E. "Epidemia de ictericia en una maternidad". *Arch Pediatr Uruguay* 1964, 35: 282-92.
12. Negro RC, Mañé Garzón F, Gentile-Ramos I. "Cirrosis hepática en el niño". *Jornadas Pediátricas Rioplatenses*. 16. 1961: 120-134 y Negro RC, Gentile-Ramos I. Ramón Guerra AU. *Enfermedades hepáticas en el niño*. Montevideo: Delta, 1965: 629-715 (Cap. 32).
13. Negro RC, Gentile-Ramos I, Ramón Guerra AU. *Enfermedades hepáticas en el niño*. Montevideo: Delta. 1965: 768 pp.
14. Negro RC, Gentile-Ramos I, et al. *Infecciones por bacterias gram-negativas en el niño*, Montevideo: Delta, 1973.
15. Negro RC, Gentile-Ramos I. "Infecciones por gramnegativos". En: Meneghello J, Fanta E, París E, Rosselot J. *Pediatría*. Santiago de Chile: Mediterráneo, 1984: 656-61.
16. Negro RC. *Tuberculosis en la infancia*. Montevideo. 1980: 549 pp.
17. Negro RC, Munilla A. "La enfermedad de Barlow en el Uruguay". *Arch Pediatr Uruguay* 1938; 9: 544-57.
18. Negro RC, Ramón Guerra AU, Paseyro P. "Anemia familiar tipo Fanconi". *Arch Pediatr Uruguay* 1965:34: 343-53.
19. Negro RC, Mañé Garzón F, Frau B. "Meningitis recidivante en el niño". *Arch Pediatr Uruguay* 1954, 25:690-2.
20. Negro RC, Olisen Boje G, Monestier J. "Acrodinia en un lactante". *Arch Pediatr Uruguay* 11. V1. 1983.
21. Negro RC, Gentile-Ramos I, Castillo de Bonneveau S. "Lupus eritematoso sistémico". *Arch Pediatr Uruguay* 1959.
22. Negro RC, Gentile-Ramos I, Vignale B, Castillo de Bonnevaux S. "Necrolisis epidémica tóxica (Síndrome de Lyell)". *Arch Pediatr Uruguay* 1963; 34: 148-54.
23. Negro RC, Gentile-Ramos I, García Güelfi A, Temesio N. "Discraneo-dishemia. Anemia hemolítica congénita asociada a cranosinostosis". *Arch Pediatr Uruguay* 1963; 34: 737-43.
24. Ruggia R, Maslenikov O, Estable Puig C, Ferrer J, Bidegain S, Negro RC, et al. "Degeneración hepatolenticular. Enfermedad de Wilson. Nuevo aporte a la casuística". *Acta Neurol Latinoam* 1966; 12: 130-41.
25. Negro RC, Gentile-Ramos I. "Disautonomía familiar (Enfermedad de Riley-Day)" *Arch Pediatr Uruguay* 1968, 39: 400-9.
26. Negro RC. *Pocitos era así*. Montevideo: Arca, 198, 4: 187 pp.

ALFREDO PERNÍN[1]

(1909-1993)

Dardo E. Vega Olivera*

Esta semblanza está destinada a destacar a grandes rasgos la trayectoria de un figura médica ejemplar que dedicó a la medicina más de cuarenta años de su vida. Su rica y multifacética personalidad se vincula esencialmente al desarrollo de la Anestesiología en el Uruguay.

El 9 de setiembre de 1909 nace en un hogar montevideano de profundo arraigo europeo de la época en que la cultura francesa tenía un brillo que irradiaba a todos los rincones del mundo. Ingresa a la Facultad de Medicina en marzo de 1929, fue Practicante Interno en 1933 y egresa de la Facultad en 1937. Además de su preparación médica, como estaba dotado de naturales condiciones adquirió una cultura humanística de excepcional valía con definidas tendencias hacia la historia y el arte. Su prodigiosa memoria hizo que su intelecto poseyera un acopio de conocimientos y una riqueza conceptual que era una verdadera fuente de información en cuantos aspectos se le requiriera. El aspecto artístico de su personalidad estuvo dedicado a la fotografía. Amaba las "imágenes a contra, luz" y mantengo en la memoria las fotografías que tomó en la antigua casa de veraneo de los Pernín en Santa Lucía. Era un brillante "causeur" en el sentido realístico de la palabra. Se expresaba con la soltura de un prosista y la elegancia de un literato. Su versación en sus temas preferidos era inmensa y, a instancias de su formación hogareña, conservó un preciso archivo de documentos de gran valor histórico y científico.

Mantuvo una nutrida vinculación con los maestros de la cirugía uruguaya. Los nombres de Alfonso Lamas, Luis P. Mondino, Alfredo Navarro, Horacio García Lagos, Lorenzo Mérola y muchos otros eran familiares en sus referencias a la época. Pero fue su vinculación con los profesores Domingo Prat, del cual fue Jefe de Clínica Quirúrgica, y sobre todo con Juan Carlos del Campo, de quien llegó al cargo de Asistente. Este período que va de 1941 a 1948 marcó su orientación a la Cirugía y más tarde a la Anestesiología. Por esa época su anecdotario se hace riquísimo y sus colegas de entonces solían hacer referencias humorísticas a propósito de su trayectoria por las viejas salas y aulas del Hospital Maciel. A ello se prestaba la singularidad de su personalidad, la delicadeza de su trato, la finura de su presencia, las particularidades de su léxico, la franqueza de su carácter y, sobre todo, su sentido filosófico de la vida. No fue un energético condicionado por la ansiedad ni un contemplativo en actitud de espera. Fue un caballero de la acción en el amplio sentido del término. Se podría pensar que esta singular persona pudiera vivir en un mundo irreal, lleno de ilusiones y de fantasías intelectuales, completamente desvinculado con la realidad. Nada más inexacto. Su obra está patente y es testimonio de una concepción de propósitos y de proyectos llevados a la práctica luego de una larga lucha sin prisa pero sin vacilaciones. El camino recorrido fue largo, también el tiempo fue largo pero el objetivo se cumplió totalmente.

A instancia del Profesor Estenio Ormaeche, una de las figuras de mayor destaque de nuestra docencia médica, viaja a Estados Unidos y durante los años 1945 y 1946 hace una residencia en el Wisconsin General Hospital con el Prof. Ralph Waters donde adquiere una sólida formación anestesiológica.

Allí maduraron las ideas que con el andar del tiempo constituyeron el cauce por donde se estructuró la organización y la puesta en práctica de la Anestesiología en nuestro país. De

1- Ver: Historia de la anestesia en el Uruguay de A. Pernín y D. Vega. Montevideo, 1981. Ed. Roche. 33 págs. Reproducido en: Ses. Soc. Uru. Hist. Med. 3: 118 y ss. 1987.

* Vega Olivera, DE. Alfredo Pernín (1909-1993). Ses. Soc. Uru. Hist. Med. XV (1993-1994), 1995: 172-175.

regreso al Uruguay y a la Clínica Quirúrgica del Profesor Del Campo en el Hospital Pasteur, dio comienzo a la enseñanza de la Anestesiología como especialidad médica, que hasta ese momento era ejercida por idóneos. Fue el primer médico con dedicación integral a la Anestesiología. Convencido de la importancia de la centralización de la actividad anestesiológica logra en 1953 la creación del primer Departamento de Anestesiología y Gasoterapia en el Hospital de Clínicas. Tuvo que luchar contra los opositores que propendían a una peligrosa atomización de la especialidad. Enseguida tuvo el gran mérito de dictar el primer curso para posgraduados (1954) cuando se pone en marcha la Escuela de Posgrado. Ese mérito lo compartió con figuras de la talla de Benigno Varela Fuentes, Pedro Regules y Fernando Gómez en otras especialidades. De esta manera se obtuvo el reconocimiento de la especialidad por la Facultad de Medicina.

Respondiendo a las inquietudes gremiales de sus colegas integra el núcleo de los fundadores de la Sociedad de Anestesiología del Uruguay, que con carácter gremial y científico se creara en 1948 y de ella fue su primer Presidente. En su casa paterna de la calle Colonia 1171 se realizó la reunión constitutiva. Siguiendo la línea de sus proyectos consigue la organización del Centro de Anestesia y Terapia por Inhalación en el Ministerio de Salud Pública, siendo ministro el Dr. Camilo Fabini en 1946. Acompañó y participó en la lucha de sus colegas por la obtención del reconocimiento legal y la reglamentación de la especialidad que llegó definitivamente en 1965 con el decreto del Consejo de Gobierno de la época. Su espíritu de organización lo llevó a ejercer durante doce períodos sucesivos la Secretaría General de los Congresos Uruguayos de Cirugía. Luego lo designaron Miembro Honorario.

Cuando le tocó el turno a Uruguay de organizar el VII Congreso Latinoamericano y I Uruguayo de Anestesiología (setiembre 1964) fue designado con toda justicia presidente de ambos congresos. La documentación de la época señala la jerarquía y la trascendencia que esos acontecimientos tuvieron en el concierto de la anestesia latinoamericana.

Se debatió con todo éxito contra un peligro amenazador de la especialidad. Hacia los albores de la década del cuarenta la escasez de anestesiólogos creaba serios problemas a la demanda de una cirugía cada vez más ambiciosa en técnicas nuevas y en extensión de procedimientos a etapas de la vida del hombre que hasta ese momento había resultado inaccesibles. Se propugna como solución la fundación de una Escuela de Idóneos en Anestesia que hubieran servido como auxiliares de los anestesiólogos. Pernín entrevió el peligro que significaba para la integridad de la especialidad tal iniciativa y aconsejó calma y prudencia. Nada de ansiedades que hubieran malogrado el desarrollo natural de una especialidad destinada a ser ejercida únicamente por médicos. Escribió una hermosísima página que llamó "Anestesiana"[2], que es un alegato literario-filosófico sobre la integridad de la especialidad.

En la Clínica Quirúrgica del Prof. Juan Carlos del Campo, en el Hospital Pasteur, se encuentran varias figuras de la cirugía de su tiempo. El Dr. Pernín es el que aparece de pie a la derecha.

2- Comunicación personal de A. Pernín.

Como la gran mayoría de los anestesistas uruguayos, integró los cuerpos técnicos de instituciones de asistencia mutual de nuestro medio. Habiendo sido el pionero y el maestro de gran parte de los anestesistas uruguayos compartió junto a sus alumnos la tarea específica de la administración de anestesias, recogiendo, en todos los ambientes en que actuó, expresiones de simpatía y gratitud.

En 1988 la Facultad de Medicina le concede el título de Profesor Emérito. Desde un tiempo antes de había retirado de la actividad médica y tuvo la felicidad de ver como cumplido su deber y conseguida a la realización de sus propósitos e ideas la Anestesiología uruguaya se ha desarrollado en forma que los jóvenes anestesiólogos uruguayos encuentran un camino hecho, una obra fruto de una evolución que tuvo en Alfredo Pernín su más destacado propulsor.

El 9 de mayo de 1993 fallece en Montevideo.

JOSÉ B. GOMENSORO
(1910-1992)

Eduardo Wilson*

I

Fue José B. Gomensoro una de las personalidades médicas más destacables del siglo XX. De actuación sobresaliente en las múltiples facetas de su vida como médico, docente, investigador, universitario, periodista, gremialista, luchador libertario, una cualidad superior envolvía y amalgamaba a todas ellas: una ética del ser y del hacer personalísima, que lo hizo conductor sin protagonismos, hacedor sin hegemonías, orientador y compañero a la vez.

II

Nació en Montevideo el 12 de febrero de 1910, hijo de Enrique Gomensoro Ruano y de Noela Cabezudo, ambos orientales. Fue inscripto como José Bernardino. Este segundo nombre no le resultó agradable. Siempre firmó como José B. todos sus escritos y así figura en todos los registros de la Facultad. La B. parecería corresponder más a su apodo de Bebe, extendido entre amigos y familiares, y aceptado por él, que a Bernardino.

Ya durante su edad escolar hizo amistades entrañables que durarían toda la vida, como Román Arana Iñiguez, 5 meses mayor y con quien empezara los estudios en la Escuela Elbio Fernández, y José María Portillo, un año menor, con quien seguiría de compañero de clases luego de perder un año por viajar a Europa con su familia. Fueron esas amistades, en especial la de Pedro Arana, hermano mayor de Román fallecido muy joven, las que le fueron trasmitiendo su entusiasmo por la medicina, despertando su vocación. La ilusión de la Facultad de Medicina, luego la vida universitaria, y una concepción solidaria y generosa de la sociedad, los mantendría unidos de ahí en adelante.

En el Liceo Rodó tuvo por profesor de filosofía a José Pedro Massera, humanista ejemplar, maestro de juventudes. La simpatía, la inteligencia y la cultura del maestro, junto con la amistad con sus hijos, el futuro ingeniero José Luis y la futura oftalmóloga María Julia, atraparon a los amigos Román Arana y José Gomensoro. Con Massera como primer violinista, formaron un grupo de música de cámara, con la participación de Carmen Garayalde como segundo violín, Pedro Arana en viola, Román Arana en violonchelo y Gomensoro al piano que hizo música durante años. Cuando en 1943, a un año de la muerte de Massera se le tributó un homenaje, Gomensoro, ya médico, en representación de la Facultad de Medicina, de la que era consejero como delegado de los estudiantes; de la Asociación de Estudiantes de Medicina y de la Federación de Estudiantes Universitarios del Uruguay, hizo un emocionado discurso, en parte del cual destacaba de Massera:

"Lo más saliente del Hombre fue la armonía perfecta de su pensamiento, de sus sentimientos y de su conducta", "nunca apreciamos la diferencia grande de los años que de él nos separaba, su sencillez y su característica cordialidad unidas a su juventud espiritual eliminaban ese salto de casi dos generaciones".

Estas frases del Gomensoro de 32 años demuestran cuán intensamente habían calado las enseñanzas de Massera en él, ya que describen perfectamente al Gomensoro que sería décadas después. Es imposible dejar de percibir el alto grado de influencia de Massera en la génesis de la personalidad del joven Gomensoro.

* Profesor Director de Neurocirugía. Director del Instituto de Neurología.

III

El otro mentor intelectual del Gomensoro en esa época, que también compartió con Román y Pedro Arana, fue Clemente Estable, científico alumno de Ramón y Cajal llegado al país poco tiempo antes y ya convertido en figura emblemática para todos los estudiosos de las ciencias biológicas. Desde 1930 y por muchos años concurrieron con otro grupo de jóvenes amigos, entre ellos Jorge Galeano Muñoz, al laboratorio de Estable en la recordada quinta de la calle Millán, para participar en trabajos de investigación. Fue Estable quien inculcó la metodología científica en los jóvenes discípulos que conscientemente buscaron asociar sus estudios de medicina con el trabajo de laboratorio.

IV

En 1929 ingresó a la Facultad de Medicina que inauguraba un nuevo plan de estudios. Lo hizo junto con Portillo. Desde entonces hizo de la medicina, no un medio de vida, sino un modo de vida, como solía decir. Un modo de vida que abarcaría no solo los estudios, sino un intenso, sincero y generoso accionar a nivel gremial y social, que lo llevó a frecuentar círculos anarquistas donde cultivó amistades como la de Virgilio Bottero, estudiante de medicina avanzado, Roberto Cotelo, y más adelante Carlos María Fosalba, a participar en publicaciones proselitistas y a la militancia activa contra el fascismo en alza en Europa y más tarde contra la dictadura de Gabriel Terra. En el año crucial de 1934 era Secretario General de la AEM y dirigía El Estudiante Libre. Integró el Comité Ejecutivo del Sindicato Médico del Uruguay como delegado de la AEM, comité que también integraba Fosalba, en 1935. Participó del proceso fundacional del CASMU, que abrió el 1º de julio de 1935 y posteriormente integró su Junta Directiva en varios períodos. Durante esos años, de 1934 a 1937, fue Practicante Interno. Y como si todo ello fuera poco, en 1936 fue uno de los fundadores y más asiduos colaboradores de la revista "Esfuerzo" difusora de ideas anarcosindicalistas. Ese año sufrió la pérdida de su madre, que falleció el 9 de mayo.

V

En año 1937 fue de una decisión trascendente en la vida de Gomensoro. Una vez estallada la Guerra Civil en España, junto con sus amigos Bottero, Cotelo y el escribano Pedro Tufró, decidió viajar al frente de guerra para colaborar en la lucha antifascista. El 24 de diciembre del 36, aprobaba el examen de Medicina operatoria e iniciaba los preparativos para el viaje. Poco después embarcado en el Alsina, en un estrecho camarote de tercera clase, partía para Cataluña. En Barcelona fue destinado a la Editorial Tierra y Libertad, aprovechando sus condiciones de periodista. Luego de la muerte de Tufró en mayo de 1937, el grupo de amigos volvió al Uruguay. Gomensoro retornó a sus estudios y a su militancia. Un año después, en mayo de 1938, aprobaba el pesado examen de Patología Médica 2º Curso, con la misma nota que el examen previo a la partida: Sobresaliente. Como si nada hubiese pasado. Como si su estadía en la convulsionada España hubiese sido sólo un paréntesis. Sin embargo ese viaje, y de qué manera, lo había marcado para siempre y había fogueado sus ideales libertarios.

VI

También ese año 1938 se incorpora como redactor a Acción Sindical, órgano periodístico del Sindicato Médico, en ese entonces dirigido por Julio Marcos. Desde entonces tendría un papel preponderante en el periodismo médico, pasando a ser director de Acción Sindical desde 1943 hasta 1947, período en el cual se editaron los números 43 a 56.

VII

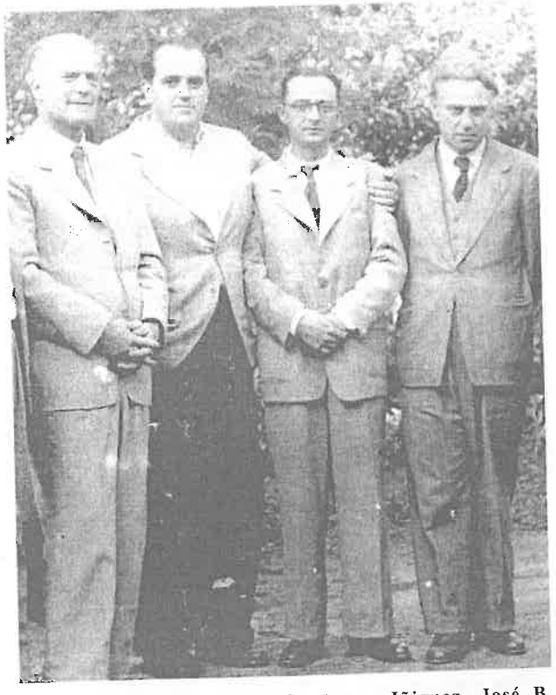
El 26 de septiembre de 1938 contrajo matrimonio con Josefina García Morales, su queridísima Pepa, hija de Don Alfredo García Morales. Constituyeron una sólida pareja de la que nacieron 4 hijos: Delia, José Enrique, Elina y Estela. En ese mismo año fallece su padre.

VIII

El 28 de junio de 1939 se graduó como médico, otorgándosele la exoneración de los derechos de título en mérito a la alta escolaridad con promedio superior a Muy Bueno. Era decano de la Facultad de Medicina en ese momento Julio García Otero, Rector de la Universidad Carlos Vaz Ferreira y Bedel General Don Pedro Demaestri.

Ese mismo año obtuvo por concurso el cargo de Jefe de Clínica Médica (Grado 2) tomando posesión del mismo el 5 de enero de 1940, ocupándolo hasta el 4 de enero de 1943 en la Clínica del Prof. García Otero a quien conocía y admiraba desde estudiante. De él expresó en 1961:

"La figura señera del Prof. Julio C. García Otero, que conocí como estudiante en 1931 y con quien colaboré



Alejandro Schroeder, Román Arana Iñiguez, José B. Gomensoro y Clemente Estable en una reunión de camaradería del Instituto de Neurología entre 1945 y 1947.

hasta su retiro, forjó lo que en mí puede haber de clínico, y la del Prof. Clemente Estable, de investigador. A mis compañeros debo lo que tenga de universitario".

En 1941 presentó su Tesis de Doctorado: *"Los síndromes dinámicos en las destrucciones cerebelosas experimentales y su contralor histopatológico"*, realizada en el Instituto de Ciencias Biológicas. Esta tesis le permitió ganar una de las Bolsas de Viaje de la Facultad. También en ese año pasó a integrar el Consejo de la Facultad de Medicina como delegado de los estudiantes, sustituyendo a Mario Cassinoni, y poco después lo acompañaría el Dr. Constancio Castells, gran amigo y brillante neurólogo, hasta el 15 de abril de 1943. Este último año concursó y ganó el cargo de Jefe de Clínica Neurológica en el Instituto de Neurología "Américo Ricaldoni", dirigido por el Prof. Alejandro Schroeder.

Comenzó así su vida de neurólogo. Desempeñó el cargo de Jefe de Clínica desde el 2 de enero de 1944 hasta el 1 de enero de 1947. Durante este período comenzó a interesarse más por la patología vascular encefálica. En 1945 dictó 2 conferencias en el Instituto de Neurología sobre un tema que hasta ese momento no había sido encarado en conjunto en el país: *"Aneurismas intracraneanos"*. En mayo, pocos meses después de terminar la jefatura de clínica, ingresó como Asistente (Grado 3) interino en el Instituto de Neurología y en febrero de 1948 accedió al cargo en titularidad, hasta febrero de 1952.

Entre los años 1952 y 1958 concurrió al equipo de trabajo sobre meningitis tuberculosa, dirigido por María Luisa Saldún de Rodríguez, en el Hospital Pereira Rossell. Fruto de esta colaboración fue la importante monografía: *"Meningitis tuberculosa en el niño y su tratamiento"* que tuvo como autores a M. L. Saldún de Rodríguez, J. M. Portillo, J. B. Gomensoro, A. Gorlero Armas, M. J. Massera, E. García Austt, J. A. Soto, y A. Matteo, que obtuvo el premio Glaxo 1952 y que más tarde fuera publicada en forma de libro en 1958. Gomensoro escribió los capítulos sobre *"Clínica de la meningitis tuberculosa tratada"*.

Paralelamente, desde 1947 hasta 1954, hizo los cursos de la adscripción, siendo designado Docente Adscripto de Medicina en 1954. Reafirmó su interés por las enfermedades cerebrovasculares en las 4 tesis que presentó durante la adscripción: *"Circulación cerebral"*, con el Dr. Bernardino Rodríguez en el primer año; *"Histopatología de la hemorragia cerebral"*, en el segundo año; *"Histopatología de los infartos cerebrales"*, en el tercer año; y *"Tratamiento de los accidentes vasculares agudos cerebrales. Nuevos métodos y orientaciones"*, en el cuarto año. Su Tesis de Agregación, de 1955, fue sobre *"Clínica de los accidentes vasculares agudos cerebrales"*.

IX

En 1956, por concurso de méritos y oposición, ingresó como Profesor Agregado (poco después cambia su denominación por Profesor Adjunto) de Medicina. En el segundo semestre de 1957 hizo un largo viaje de perfeccionamiento, con la misión oficial de estudiar patología vascular cerebral. Comenzó su viaje por Lima, continuó por Cali, luego Medellín, donde participó del VII Congreso Latinoamericano de Neurocirugía, y pasó luego a Europa. En Bruselas concurrió al I Congreso Internacional de Ciencias Neurológicas, pasó por Florencia donde visitó el Servicio del Prof. Cocchi para enterarse de la conducta seguida en la meningitis tuberculosa, y finalmente recaló en París, donde permaneció tres meses, asistiendo al Servicio del Prof. Garcin, conociendo y visitando además a Bertrand, Lhermitte, Alajouanine, David, Ajuriaguerra, Talairach, Hecaen y Guillaume. Visitó además a Lazorthes en Toulouse y Paillas en Marsella, todos ellos destacados neurólogos y neurocirujanos de Francia.

A la vuelta, fue re-electo sucesivamente en los años 1958, 1963, 1968 y 1973 en su cargo de Profesor Adjunto de Medicina. Desempeñó este cargo principalmente en el Instituto de Neurología, aunque también lo hizo en la Clínica Médica A como Jefe de Policlínica desde mayo de 1958 a agosto de 1959. En esa fecha, 1-8-59, accedía al cargo de Jefe de Sala del Instituto de Neurología, poco antes trasladado al nuevo Hospital de Clínicas. El Jefe de Sala tenía, entre otras, las funciones de Subdirector del Instituto y suplía al Director en caso de ausencia. Ejerció esta función hasta 1962. Desde entonces y hasta su retiro por edad en 1975, siguió siendo miembro permanente y activo docente e investigador del Instituto, salvo en el último año, en que fue trabada su labor por las autoridades emanadas de la intervención de la Universidad.

Fue Gomensoro en el Instituto de Neurología la mano derecha de su íntimo amigo el Prof. Román Arana Iñiguez, que lo dirigiera desde 1956 hasta 1974. Arana contó con su colaboración permanente, no solo en lo funcional sino como consejero sensato y razonable, particularmente en lo que se relacionaba con temas universitarios.

No había asunto importante a decidir en el Instituto que Arana no consultara con Gomensoro. De su parte, Gomensoro aportaba su claridad de pensamiento y el afecto leal que sentía por Arana, a quien consideraba más que un amigo, un hermano. La capacidad de gestión de Arana y las ideas progresistas de Gomensoro se complementaron perfectamente, siendo uno de los factores que transformaron al Instituto de Neurología en ejemplo para Latinoamérica. Y en el funcionamiento interno del Instituto, la de Gomensoro era la voz calma y razonable capaz de encontrar puntos de confluencia y de evitar distanciamientos por discrepancias puntuales.

X

A nivel asistencial, Gomensoro fue sembrador de ejemplos de la función del médico. Dijo de él uno de sus alumnos, el Dr. Juan A. De Boni:

"Gomensoro tenía el privilegio de ser una figura princeps en la neurología uruguaya. El no fue Grado 5 pero fue el neurólogo del Uruguay. Si podemos decir que hubo un neurólogo, fue Gomensoro en todos los aspectos, científico, humano, como persona, así lo afirmaría su numerosa clientela hospitalaria, privada y mutual. Se caracterizó siempre por tratar igual a todas las personas. No le importaban sus bienes económicos ni su posición social. A diferencia de otros neurólogos, él hablaba del paciente y no del sistema nervioso del paciente".

El mismo De Boni, en el prólogo de su libro "Afecciones Cerebrovasculares", expresa:

"El agradecimiento al Prof. Dr. J. B. Gomensoro por su constante exhortación a la labor de investigación clínica, a la profundización del conocimiento científico y a su infatigable espíritu de trabajo que comprometió nuestro modesto esfuerzo".

El Dr. Marcelo Viñar, que conoció a Gomensoro siendo interno del Instituto de Neurología y fue miembro estudiantil de la Asamblea del Claustro presidida por Gomensoro, recordaba de esta manera al médico neurólogo:

"Yo rescataría en Gomensoro esa cualidad de demostrar y de enseñar con el ejemplo cómo posicionarse frente al enfermo, cómo restituirlo a su magnitud de hombre íntegro y no favorecer los aspectos regresivos e infantilizantes que tiene la enfermedad. El médico como detentor del saber y poder sobre la vida y la muerte muchas veces, sin querer o queriendo, lleva al paciente a una posición de sometimiento y sumisión que en su grado extremo conduce a una infantilización. Gomensoro fue un ejemplo de cómo revertir esto que lamentablemente aún no hemos podido exorcizar. Si destaco un gran clínico, un gran docente de aula y un gran dirigente universitario, hablo de una de las figuras que ha marcado una época de la Facultad. Y de yapa, como última cosa, siendo muy respetado y admirado nunca se juntó con el personaje, nunca se subió al altar, es decir que podía conciliar esa condición de liderazgo con una discreción y sobriedad que yo la quisiera para mí y para todos mis líderes".

XI

La función docente, tanto como Profesor Adjunto de Medicina ante los estudiantes, o como integrante del Instituto de Neurología ante los futuros neurólogos, fue ejercida con una marcada orientación práctica frente a cada problema y a cada paciente, prefiriendo siempre la docencia directa. Como investigador encabezó el grupo de trabajo sobre enfermedades cerebro-vasculares, tema de su preferencia permanente, desde los primeros años[5,7,10,12,14,15,20]. Este grupo hizo varias publicaciones[4,16,17,18,21,22,23,24,25], algunas de ellas absolutamente originales, como la descripción del diagnóstico angiográfico de los ateromas ulcerados de carótida[19], y participó durante ocho años, desde 1963 a 1971, en un estudio cooperativo sobre "Oclusiones arteriales extracraneanas", junto a universidades de Estados Unidos, como único representante latinoamericano. Integraron este grupo en la década del 60, aparte de Gomensoro y Román Arana, María D. Bottinelli, Valentina Maslenikov, Juan De Boni, Gloria Laguardia, Juan C. Abó, Néstor Azambuja, Lía Zeiter, Andrés De Tenyi, Juan Medoc, Juan Purriel, Bartolomé Fuster, Raúl Rodríguez Barrios, Juan A. Folle. Fue, junto con Arana, firme sostenedor del tratamiento quirúrgico de los hematomas intracerebrales hipertensivos[1,3,11,13], en una época en que esa cirugía era mirada con escepticismo. Introdujo la distinción entre hematomas paracapsulares y capsulares, con distintas implicancias quirúrgicas. Participó también de otras seccionales del Instituto, como la de Epilepsia[2,8,9,26], iniciada por Constancio Castells y seguida por Edith Gerstle. Su amor al trabajo, su inquietud por saber más y mejor lo llevó en la última etapa de su vida universitaria a integrarse al grupo de Afecciones Extrapiramidales[6], con el entusiasmo de un joven, de un estudiante curioso, con ese empuje arrollador por conocer, investigar y estudiar, que contagiaba y comprometía al esfuerzo por su empeño ejemplar.

Era el Instituto en esos años la cuna de diversos emprendimientos extrauniversitarios que involucraban a la neurología y colaboraban en su avance. En todos ellos participó activamente Gomensoro. En 1949 fue miembro fundador de la Sociedad de Neurología y Neurocirugía del Uruguay y la presidió en el período 1958-1959. Colaboró en la formación de la Liga Uruguaya contra la Epilepsia, integrando la primera Comisión Directiva en carácter de secretario. Formó parte del Comité Editor de Acta Neurológica Latinoamericana desde su fundación en 1955, revista que fue un símbolo de la neurología latinoamericana y en particular la uruguaya. Fue miembro del Comité Organizador de los tres congresos latinoamericanos de neurocirugía realizados en el país, en los años 1945, 1955 y 1971.

Su actividad en el Instituto de Neurología se prolongó hasta la intervención de la universidad durante la dictadura. Fue entonces propulsor y animador de los llamados "contracursos", reuniones en las que docentes y estudiantes analizaban y reafirmaban los principios universitarios. En 1974 se negó a firmar la declaración de fe democrática en los términos impuestos por las autoridades de facto y reafirmó esa decisión por nota elevada el 21 de noviembre. Esta nota fue considerada por el Decano Interventor, quien con fecha 18-IX-1975 la tipificó como un demérito y resolvió "habiendo cesado en su cargo, déjese constancia en su legajo personal de este demérito, adjuntando las notas con fecha 14 de octubre y 21 de noviembre de 1974". Luego de su cese en febrero de 1975, se le prohibió el ingreso al Hospital de Clínicas, a su Instituto de Neurología.

XII

Paralelamente a su ejercicio de la neurología clínica en la Universidad y en el ámbito médico privado, continuó con sus otras actividades que tanto lo habían ocupado en su juventud. En 1957 el rector Mario Cassinoni lo nombró Director de Publicaciones de la Universidad de la República. Como tal, dirigió "Gaceta Universitaria" y publicó varios libros de autores nacionales. Con la intervención de la Universidad fue separado del cargo.

Leyendo *La Gaceta de la Universidad*, de la que fue director en tiempos difíciles.

A nivel gremial, representó al SMU en diversos eventos internacionales y en sustitución del recientemente fallecido Constancio Castells, integró el Comité Ejecutivo de la Confederación Médica Panamericana, en carácter de vicepresidente. Presidió la Conferencia Latinoamericana de Educación Médica realizada en La Paz, Bolivia, en 1970. Dirigió el Boletín de la Confederación Médica Panamericana. Fue miembro del Consejo Directivo Central de la Universidad en carácter de secretario en 1959, durante el rectorado de Cassinoni, y miembro de la Asamblea del Claustro de la Facultad de Medicina que modificó el plan de estudios. En 1959-1960 fue electo miembro de la Comisión Directiva del Cuerpo Médico del Hospital de Clínicas.

XIII

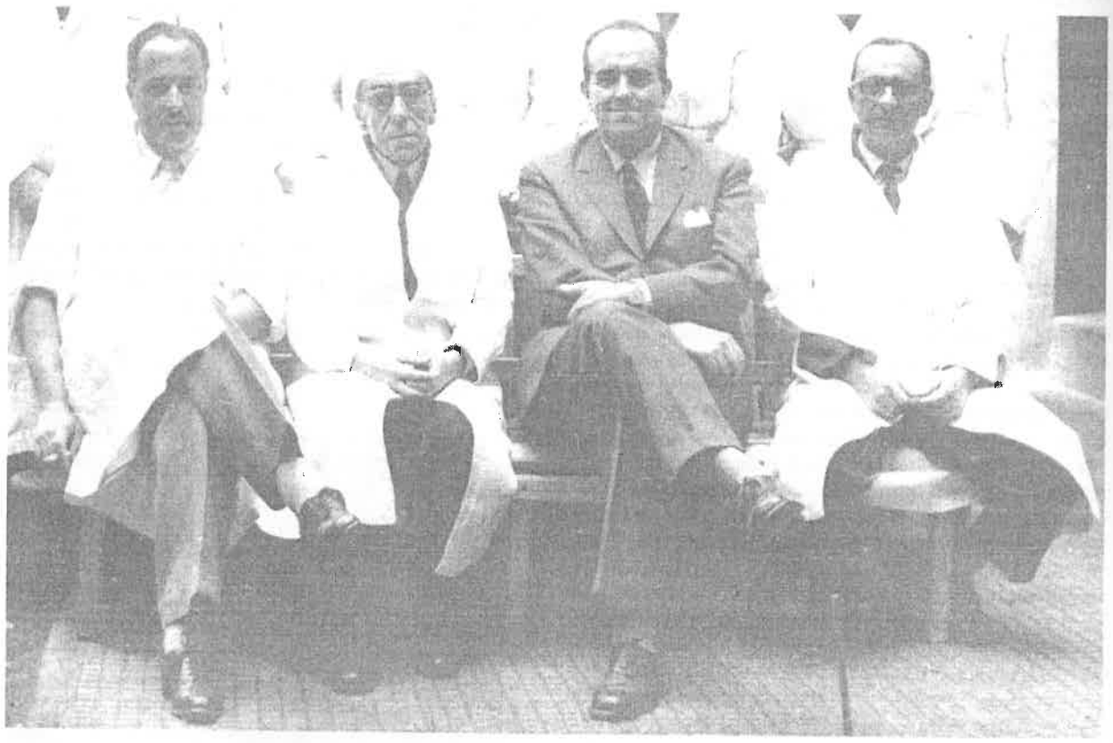
La dictadura le golpeó duramente. En lo personal le obligó a reducir su actuación a la estrictamente asistencial en neurología, lo desplazó de la Universidad y del Hospital de Clínicas, lo mantuvo bajo un constante asedio personal. Varios de sus amigos sufrieron la cárcel o el exilio. Vivió la angustia de la larga prisión de su hija Elina y el exilio de su hijo. Un ministro hizo comentarios maliciosos sobre su persona, de los cuales se hizo eco la prensa escrita. Sin embargo, nunca fue derrotado. Sostuvo su condición de luchador estoico, convencido y siempre optimista a pesar de todo. También en ese período, y quizás más que en otros, fue un ejemplo para la juventud embebida de escepticismo, ejemplo de confianza en la vida y de pasión en la lucha por los ideales.

Restablecida la democracia en el país, Gomensoro reanudó sus actividades detenidas durante una década. En abril de 1985 el Consejo de la Facultad lo designó para integrar por el orden docente, junto al Prof. Agdo. Julio Viola Peluffo, la Comisión de Ética y Conducta Universitaria, también integrada por los egresados José M. Portillo y Ramón C. Negro y por los estudiantes Pablo Putti e Inés Christophersen. En junio se le nombró Presidente de dicha Comisión, que desarrolló una singular tarea de rescate de los valores éticos médicos y universitarios.

El 23 de diciembre de ese año de 1985, la Facultad le otorgó el título de Profesor Emérito. Ese mismo año la Academia Nacional de Medicina lo designó académico titular; pero dos años después, discrepando con la resolución de incorporación de un nuevo académico, renunció a su sitial. El 8 de febrero de 1990, con motivo de cumplir 80 años, la Facultad lo volvió a homenajear, haciéndole entrega de una medalla de oro. En la inscripción que lleva impresa: *"Maestro de Vida y Estilo"* los integrantes del Consejo de la Facultad quisieron expresar su unánime sentir. Falleció el 8 de junio de 1992.

Al cumplirse los cinco años de su muerte, el Sindicato Médico le tributó un merecido homenaje, en que se resaltaron las múltiples, variadas y siempre ejemplares facetas de Gomensoro. Los siguientes textos citados son fragmentos de las palabras de Eduardo Galeano y de Pablo Carlevaro expresadas en ese acto, que precisan magníficamente la personalidad del homenajeado. Dijo el escritor Eduardo Galeano:

"Era un hombre paradójico, porque yo diría que sabía vivir muy humildemente su señorío natural. Sin alharaca, sin ninguna arrogancia, de la manera más sencilla y de muy callada manera, Gomensoro fue predicando con el ejemplo. Pocos casos conocí de coherencia tan perfecta entre la palabra y el acto. Era un hombre que creía en lo que hacía y por eso hacía lo que hacía con tanta firmeza y a la vez con tanta dulzura".



En mayo de 1958, durante los últimos días del Instituto de Neurología en el Hospital Maciel, posa la plana mayor del mismo: Constancio Castells, José Bernardino Rodríguez, Román Arana Iñiguez y José B. Gomensoro.

A su vez, el ex decano Pablo Carlevaro, ferviente admirador del desaparecido, expresó:

"Nos preguntamos ¿a quién evocamos? ¿al gremialista? ¿al médico? ¿al neurólogo y profesor distinguidísimo? ¿al universitario? ¿al luchador social? Cuánta polifonía en una misma voz, cuánta riqueza de matices en tanta sencillez esencial. Es que tras la diversidad subyace la unidad espléndida de un hombre, con una sensibilidad humana y social, que lo hacen: conocer y servir, asistir y luchar, consagrar el esfuerzo y disciplinar la conducta tras una utopía que indeclinablemente anhela transformar en realidad.... No conmemoramos los cinco años de su muerte, sino celebramos la cuasi ficción de que haya existido; el prodigioso milagro de su llanísima complejidad; la paradoja de que haya actuado siempre como uno más, en la profesión, en el gremio, en la docencia, en las responsabilidades de dirección, en la militancia política y social. Actuó siempre como uno más, siendo un ser tan excepcional y singular."

BIBLIOGRAFÍA

1. Arana Iñiguez R, Azambuja N, Gomensoro JB. "Tratamiento quirúrgico de la hemorragia cerebral primitiva". *Anales VII Congreso Latinoamericano de Neurocirugía*, Medellín, vol 2: 21-129, 1957.
2. Arana Iñiguez R, Fuster B, Gomensoro JB, Galeano Muñoz J. "Clasificación de las epilepsias quirúrgicas". *Arch Neurocir B. Aires* 6:1-33, 1949.
3. Arana Iñiguez R, Gomensoro JB, Azambuja N. "Primary brain hemorrhage". *Acta Neurol Latinoamer* 16: 4-56, 1970.
4. Arana Iñiguez R, Gomensoro JB, Maslenikov V, Rodríguez Barrios R, Fuster B, Azambuja N. "Insuficiencia circulatoria cerebral; consideraciones sobre 130 casos". *Rev Esp Oto-neuro-oftal* 24: 43-53, 1965.
5. Bottinelli MD, Purriel J, Medoc J, Gomensorro JB. "Hemorragia primitiva espontánea del tronco cerebral". *Acta Neurol Latinoamer* 15: 154-179, 1969.
6. Chouza C, Romero S, Gomensoro JB. "Report on 45 month treatment of parkinsonism with L Dopa, alone and in association with a decarboxilase inhibitor". *Acta Neurol Latinoamer* 20: 116-138, 1974.
7. García Mullin R, Maslenikov V, Gomensoro JB, Zeiter de Carlevaro L, Purriel J. "Síndrome de Wallenberg". *Acta Neurol Latinoamer* 15: 144-153, 1969.
8. Gerstle de Pasquet E, Gomensoro JB, Fassanello L, Tenzer SM. "Ensayo de un nuevo antiepiléptico: el dipropilacetato de magnesio". *Acta Neurol Latinoamer* 19: 119-128, 1973.

En su 80° aniversario, le visitan, entre otros, los Dres. J. Rodríguez Juanotena, D. Carlevaro, Ing. J. Brovetto, uno de sus nietos P. V. Carlevaro.

9. Gerstle de Pasquet E, Panizza R, Fuster B, Gomensoro JB, Vázquez de Negrotto O. "Crisis convulsivas en la etapa aguda de los accidentes isquémicos cerebrovasculares". *Acta Neurol Latinoamer* 15: 196-207, 1969.
10. Gomensoro JB. "Fisiopatología y tratamiento de los accidentes vasculares agudos cerebrales". *An Fac Med Montevideo*, 31: 1127-1168, 1946.
11. Gomensoro JB, Arana Iñiguez R. "Surgical treatment of spontaneous cerebral hemorrhage; survey of fifty cases". *Acta Neurol Latinoamer* 3: 236-251, 1957.
12. Gomensoro JB, Arana Iñiguez R, Deffeminis Rospide H. "Hemorragia espontánea del cerebelo". *Anales VIII Congreso Latinoamericano de Neurocirugía*, Santiago, Vol 17: 551-561, 1959.
13. Gomensoro JB, Arana Iñiguez R, San Julián J, Gorlero Armas A, Azambuja N. "Tratamiento quirúrgico de las hemorragias cerebrales espontáneas". *Anales V Congreso Latinoamericano de Neurocirugía*, Lima, Vol 2: 707-733, 1953.
14. Gomensoro JB, Azambuja N, Maslenikov V, Abó JC. "Claudicaciones cerebrales por elongación y pliegue de la arteria carotída interna; tratamiento quirúrgico". *Anales XIX Congreso Latinoamericano de Neurocirugía*, México: 487-496, 1961.
15. Gomensoro JB, Deffeminis Rospide H, Maslenikov V. "Arteriosclerosis de las arterias vertebrales y basilar". *Acta Neuropsiq Arg* 5: 428-439, 1959.
16. Gomensoro JB, Maslenikov V. "Valor diagnóstico de la semiología de los vasos aortoencefálicos en la insuficiencia arterial cerebral". *Acta Neurol Latinoamer* 9: 43-47, 1963.
17. Gomensoro JB, Maslenikov V, Arana Iñiguez R, Azambuja N, Abó JC. "Insuficiencia cerebrovascular". *Med Uruguay*: 5-15, 1965.
18. Gomensoro JB, Maslenikov V, De Boni JA. "Oclusión de la carótida interna". *Acta Neurol Latinoamer* 13: 25-30, 1967.
19. Gomensoro JB, Maslenikov V, De Boni JA, Laguardia G, Purriel J, Medoc J, Rodríguez Barrios R, Abó JC, Tenyi A, Azambuja N. "Ulcerated atheromatous plaques of the carotid artery biburcation". *Stroke 4*: 912-916, 1973.
20. Gomensoro JB, Maslenikov V, Domínguez D, De Boni JA. 7Tratamiento del infarto cerebral agudo". *Acta Neurol Latinoamer* 21: 152-156, 1975.
21. Gomensoro JB, Maslenikov V, Laguardia G, Bottinelli MD, Tenyi A, Azambuja N, De Boni JA, Abó JC. "Patología del sistema vertebrobasilar". *Acta Neurol Latinoamer* 15: 180-189, 1969.
22. Laguardia G, Maslenikov V, Gomensoro JB, De Tenyi A, Azambuja N. "Oclusiones silvianas oligosintomáticas". *Acta Neurol Latinoamer* 11: 250-258, 1965.
23. Maslenikov V, Gomensoro JB, Medoc J, Azambuja N. "Estenosis y oclusiones de la arteria cerebral media". *Acta Neurol Latinoamer* 15: 87-97, 1969.
24. Maslenikov V, Gomensoro JB, Zeiter de Carlevaro L, Abó JC. "Oclusiones aortocervicales múltiples de origen sifilítico". *Acta Neurol Latinoamer* 12: 48-55, 1966.
25. Maslenikov V, Medoc J, Purriel J, Gomensoro JB. "Arteriosclerosis cerebral". *Acta Neurol Latinoamer* 16: 31-43,1970.
26. Schroeder A, Gomensoro JB, Arana Iñiguez R, Fuster B. "L'épilepsie chirurgicale". *IV Congr Neurol Internat*, París, Vol 2: 122, 1941.

JOSÉ B. GOMENSORO

(1910-1992)

Luce Fabbri

No puedo recordar con precisión mi primer encuentro con Gomensoro. Hay que remontar muy lejos y la memoria se pierde. Sólo sé que lo veía de vez en cuando –siempre con Virgilio Bottero, pues eran inseparables– en las reuniones de militantes libertarios en los primeros años de mi estadía en el país, es decir a partir de 1929.

Formaba parte de un grupo de médicos recién recibidos y de estudiantes de medicina próximos a recibirse, con Virgilio Bottero, Carlos María Fosalba, anarquistas todos y llenos de entusiasmo. Algo después, cuando la dictadura de Uriburu arrojó de este lado del Plata a tantos refugiados, se les sumó el médico argentino Gómez del Valle.

No sé si Gomensoro entonces estaba recibido. Sé que estudiaba, estudiaba mucho y con seriedad, con la misma seriedad con que militaba y cultivaba la música. Decían los compañeros que tocaba el piano con la misma fineza y originalidad de un concertista. Este último aspecto de su personalidad quedó luego sacrificado a los otros dos; el íntimo disfrute y la sensación de superación personal que da el arte cedieron conscientemente el lugar a las actividades consideradas de servicio a los demás. Porque detrás de esa intensidad y alegría de vida, de ese entusiasmo juvenil expansivo y creativo, había un sentido austero del deber, que le dio a la existencia de Gomensoro coherencia y continuidad respecto de su juventud.

Ese grupo de médicos –recuerdo– hablaba mucho de la socialización de la medicina, una socialización descentralizada y no estatal. El que más estudiaba este problema era Fosalba, pero todos lo discutían. Todos también luchaban por la Reforma Universitaria convergiendo en el Centro Ariel en el que se estaba incubando la FEUU. Eran tiempos de nacimiento. Estos son recuerdos vagos.

La amistad, verdadera amistad con Gomensoro, vino para mí algo después, cuando todos estábamos empeñados en la lucha contra la dictadura de Terra.

Yo perdí a mi padre en 1935 y Bottero y Gomensoro se acercaron a mí y a mi madre para darnos apoyo. Bottero, que tomó a su cargo la asistencia médica de las dos, me hablaba mucho de Gomensoro, al que amaba como un hermano y admiraba profundamente. Me decía: "Nunca he conocido a nadie que sea tan valiente, que sepa afrontar los peligros con tan lúcida tranquilidad".

Luego, yo misma lo conocí mejor, especialmente a partir de la fundación de la revista *Esfuerzo*. Gomensoro fue uno de los fundadores y de sus principales animadores. No es fácil rastrear sus escritos, pues nadie de nosotros firmaba, a no ser las notas bibliográficas, generalmente con iniciales. Así, encontramos las suyas: J. B. G., al pie de análisis de publicaciones del Dr. Lazarte, sobre limitación de los nacimientos una, sobre reforma universitaria otra, tema este último que fue –como decíamos– hasta 1958, uno de los principales motivos de agitación de todo ese ambiente de profesionales jóvenes y estudiantes. Otra reseña se refiere a un libro del doctor alemán Nicolai sobre mortalidad infantil.

Cito estas notas no porque tengan una gran importancia (pues la contribución más original se pierde en el anonimato de la parte sustancial de la revista), sino porque indican cuáles eran entonces algunos de sus principales intereses.

En ese mismo periodo tuvo lugar su casamiento. Y, su dulce y enérgica Pepa, lo acompañó durante toda su vida. Gomensoro era hombre en que el amor y el pensamiento eran tenaces y duraderos.

Ligado por su familia paterna y su matrimonio, con la cúpula de esa parte de los partidos tradicionales que se oponía a la dictadura de Terra, él llevaba a cabo esa misma lucha en la base social, junto a los sindicatos y dentro del movimiento libertario por el que había optado en su primera juventud.

Puesto que el tema que me ha tocado en este encuentro de recuerdos es "El hombre y su filosofía de la vida", es natural que me detenga un momento en decir qué era para Gomensoro el anarquismo, ya que en el anarquismo consistían no solo su opción temprana, sino también su "filosofía de la vida", mientras la vida le duró.

Me siento autorizada a hablar de eso, pues él me dijo una vez, casi sorprendido, que había observado cómo, durante toda nuestra larga existencia, ante tantos acontecimientos distintos, él y yo habíamos tomado siempre la misma posición y siempre coincidíamos en las ideas y en las propuestas.

Había, en realidad, un acuerdo profundo, que derivaba de la misma forma de encarar y sentir el anarquismo en el que ambos hemos militado y que no fue –repito– un sarampión juvenil, porque era y es un modo esencial de ver la vida y desear vivirla.

Es, ante todo, una exigencia de libertad (es decir de autenticidad) para todos y de justicia para todos, libertad y justicia sentidos no como valores a los que hay que compatibilizar con esfuerzo, sino en un binomio inescindible, en el que un término es condición del otro.

El anarquismo de Gomensoro tenía como meta un socialismo libertario sin Estado, es decir un socialismo descentralizado hasta lo capilar, basado en un tejido federativo, esto es, no en la subordinación, sino en una coordinación de autonomías.

Él sentía tal libertad no solo y no tanto como derecho, sino esencialmente como deber; es una libertad que nos hace responsables ante nuestros semejantes como gestores, con ellos, de la vida asociada.

En realidad es la aplicación del antiguo precepto: "Compórtate con los demás como quisieras que los demás se comportaran hacia ti", precepto del que la organización jerárquica del Estado en lo político y el mercado en lo económico son la continua negación.

Se trata de un ideal y, como tal, marca un rumbo, independientemente del grado en que pueda llevarse a la práctica (pues ningún ideal se realiza nunca cabalmente, porque nada de lo humano es perfecto). Es más bien un camino, camino experimental y pluralista, por el que se avanza de acuerdo con el grado de madurez de una sociedad. De ahí la importancia de la educación.

Gomensoro era un revolucionado y, como tal, fue a unirse a la lucha del pueblo español en 1936-1937. Pero concebía la revolución como un movimiento de pueblo para remover obstáculos, no como imposición violenta de un modelo de sociedad.

Su anarquismo era esencialmente constructivo. Las actividades a las que se dedicó –incluso la investigación científica– estaban encuadradas en esta exigencia de creatividad concreta.

En la lucha antiterrorista él, Bottero, Fosalba estuvieron muy ligados con Roberto Cotelo, quien desempeñó una parte importante en la huelga gráfica de 1934 y en la fundación y dirección del diario que los tipógrafos opusieron victoriosamente a los diarios de la patronal. No sé si Gomensoro colaboró en ese diario, pero es muy probable, pues poco después trabajaban con Cotelo en *Esfuerzo* y al mismo tiempo Cotelo ayudó mucho a la fundación del Centro de Asistencia del Sindicato Médico.

En julio de 1936, poco después de la fundación de la revista *Esfuerzo*, los acontecimientos de España removieron profundamente el tejido social montevideano y llevaron al rojo vivo a toda la izquierda y especialmente a las corrientes libertarias por el carácter creativo que tuvo la respuesta del pueblo español al golpe franquista.

También el ritmo del trabajo para la redacción de *Esfuerzo* se vio perturbado. Muy pronto Gomensoro, Bottero, Cotelo y otros compañeros, entre los cuales un gran amigo de ellos y mío, Pedro Tufró, partieron para España para colaborar en la lucha antifascista y en la revolución profunda que la acompañaba como contrapartida necesaria.

La socialización de la economía que se estaba llevando a cabo desde las comunidades agrícolas y los sindicatos, especialmente en Cataluña, Aragón y Levante, sin dictadura y por obra de los trabajadores iba creando un mundo nuevo.

La experiencia española, que fue la experiencia de la utopía, fue muy importante en la vida de Gomensoro. El haber tocado con la mano el carácter concreto de lo que pensaba y el haber experimentado no solo sus viabilidades, sino también la rica problemática que se abría al contacto relativizador con la realidad diaria, les dieron a sus ideales juveniles raíces permanentes y un carácter de profunda seriedad.

Después de los trágicos hechos de mayo de 1937, en los cuales perdió la vida Pedro Tufró, el pequeño grupo volvió al Uruguay. Gomensoro venía cargado de documentación y de recuerdos. En ese primer periodo después de su regreso, a la vez que volcaba sus recientes experiencias en la Revista, se dedicó a dar charlas sobre las características de la nueva sociedad que estaba surgiendo en España.

Entre los papeles y publicaciones que, por gentileza de Elina –la hija– después de su muerte llegaron a manos del grupo libertario del que él formaba parte en sus últimos tiempos y que yo también integro, encontramos entre las páginas de un número de la revista *Esfuerzo*, donde estuvo guardada durante cincuenta años, una hojita con el esquema de una de esas conferencias.

Los temas están apuntados con su letra pequeña y firme (la que sus pacientes conocemos tan bien por sus recetas), en un orden lógico riguroso, que refleja el aspecto racional de su personalidad clara, ordenada y, a la vez, penetrante. Lo que ese esquema no refleja es lo que podríamos llamar "la pasión de España", que se sentía entonces en su voz y que ha marcado nuestra generación de militantes. Es difícil que puedan entenderla quienes nacieron después y no vivieron esos días.

Pero, a la vez, desde su regreso, se volvió a sumergir en la realidad uruguaya, que era la suya, y tan rica en ese periodo, periodo –de-cíamos– de nacimientos. Había nacido la FEUU, había nacido el CASMU. En los barrios más importantes de Montevideo habían surgido Universidades Populares, que luego se unificaron en una central que funcionaba en 18 y Ejido. Con esta nueva realidad, impulsada por González Areosa, colaboró Gomensoro, no sé si antes, pero seguramente después de su regreso de España, volcando en ella las inquietudes que lo llevaron después a impulsar la extensión universitaria y la obra cultural de la Universidad a través del Departamento de Publicaciones.

La Universidad Popular no perduró porque la dictadura acosaba y las deudas también. Hubo que cerrar y las deudas las pagó –todas o en gran parte– Gomensoro, que con su garantía había permitido que se pudieran dar las clases en los últimos tiempos en un buen local. De todos modos la Universidad Popular fue un momento importante aunque olvidado del autodidactismo popular en el Uruguay.

He querido detenerme en la juventud de Gomensoro, un poco por la propensión de los viejos a evocar los tiempos más remotos, pero más porque pienso que es la época de su vida menos conocida y porque es representativa de lo que vivió después en el campo político social.

Su militancia libertaria siguió teniendo, a lo largo del siglo, el mismo carácter constructivo, adherente a las necesidades de la realidad diaria, aunque naturalmente, dadas sus mayores responsabilidades en otros campos, desde posiciones más periféricas.

Los acontecimientos maravillosos y catastróficos de nuestro siglo; energía nuclear, conquista de la luna y –en general– del cielo, los antibióticos, la informática, el lento suicidio ambiental, el triunfo y el derrumbe de un capitalismo de Estado llamado "socialismo real", el neocapitalismo y la desocupación tecnológica que está eliminando el proletariado de la realidad y del vocabulario, no han eliminado la injusticia, ni la opresión, y la exigencia de la libertad y justicia siguen incambiadas. Por eso la coherencia en los fines básicos no indica estancamiento. Todo lo contrario. Eso me importaba decir de Gomensoro.

Por otra parte, su obra de médico e investigador no queda fuera de ese marco de una idealidad de perfección humana aplicado día a día, realísticamente, es decir imperfectamente, a una realidad imperfecta.

Gomensoro estaba convencido del papel eficaz que puede desempeñar la medicina en la solución, a la medida humana, de muchos problemas sociales.

Durante la dictadura militar sufrió la larga angustia de la prisión de su hija Elina y se vio exiliado de su Instituto y de las fuentes de la investigación. Pero no flaqueó. Y aun en sus últimos años, cuando ya no le quedaban fuerzas y le costaba moverse, hizo algunos intentos de participación en las actividades de sus compañeros de ideales.

En ese esfuerzo había mucho amor, pues detrás de ese carácter sobrio y reservado había una gran afectividad.

En este mismo terreno, después de haber hablado de su pensamiento y de su militancia, quisiera terminar evocando egoístamente al amigo, uno de esos amigos que, con sólo existir, nos hacen sentir fuertes frente a todos los poderes.

Nos veíamos poco, pues los dos estábamos muy ocupados, pero lo he tenido a mi lado en los momentos más difíciles y dolorosos: cuando perdí a mi madre, cuando perdí a mi compañero.

Es una amistad que ha durado tres cuartos de siglo y se puede decir que para mi dura aún, pues su recuerdo es de los que me ayudan a vivir ahora ese trance difícil y complicado que se llama vejez.

MARÍA DELIA BOTTINELLI
(1915-2002)

Eduardo Wilson *

I

Para el Instituto de Neurología "Dr. Américo Ricaldoni", al que dedicó casi la totalidad de su vida médica, María Delia Bottinelli constituye una personalidad emblemática, que supo mantener vivos el espíritu y la esencia de su origen y de su historia. Fue capaz de amalgamar los sueños de su creador Américo Ricaldoni, el celo y la meticulosidad científica del indeclinable defensor de la especialidad, Bernardino Rodríguez, la perseverancia y laboriosidad del segundo fundador, Alejandro Schroeder, y la energía fermental de su renovador, Román Arana. Por encima de los éxitos, de los fracasos y de los atropellos con que tuvo que convivir durante sus casi 50 años de vida en el Instituto, supo demostrar lo que es la entrega generosa a la función universitaria y al Instituto. Esa entrega fue total, permanente, al punto de no concebir su vida fuera del Instituto de Neurología. Ajena a los vaivenes que conmovieron la vida de la Facultad, bregó, en todo momento, por alcanzar su objetivo permanente: la excelencia en la docencia y la asistencia neurológica. El Instituto fue su vida, su verdadero hogar, y ella vivió para el Instituto. Por extensión, para las ciencias neurológicas todas, nacidas y crecidas al abrigo del Instituto, ocupa un lugar de preferencia entre sus gestores.

II

Nació en Carmelo, Colonia, el 17 de noviembre de 1915, hija de Roque Bottinelli Zunino y de Juana Bellegarde Herou, la menor entre 7 hermanos. En esa ciudad cursó estudios primarios y secundarios, completando su educación preuniversitaria en Montevideo.

III

Ingresó a la Facultad de Medicina en 1937, a los 21 años, realizando los cursos según el plan de estudios de 1929. Residía en ese entonces en pensionados y en casas de familia. Entre sus compañeros de generación se encontraban Alberto Valls y Jorge De Vecchi. En 1940 obtuvo por concurso el cargo de practicante externo del Ministerio de Salud Pública, desempeñándolo durante el primer semestre en la Sala Argerich del Hospital Maciel, correspondiente al Servicio de Medicina del Prof. Scremini, y en la Sala Padre Ramón, del Servicio de Cirugía del Prof. García Lagos, el segundo semestre. En 1942 ingresó, también por concurso, como practicante interno. Se desempeñó como tal en los siguientes servicios: Ginecología (Prof. Humberto May), Clínica de Niños (Prof. Bonaba), Cirugía de Niños (Dr. Rodríguez Castro), todos ellos en el Hospital Pereira Rossell, entre 1942 y 1943, Clínica Quirúrgica (Prof. Domingo Prat) y Sala Soca del la Clínica Médica del Prof. García Otero, ambos en el Hospital Maciel, en 1944 y 1945. Estando en esta última clínica, dio su último examen, Clínica Médica, el 27 de septiembre de 1945. Su elevada escolaridad no solo le significó ser eximida del pago de los derechos del título de Doctor en Medicina y Cirugía, por tener un promedio superior a Muy Bueno, sino que la hizo acreedora de la Medalla de Plata del período 1945-1946, por tener la segunda mejor escolaridad. La Medalla de Oro de ese período correspondió al Dr. Fernández Chapella. Era la primera vez que una mujer era premiada con la medalla de plata en la Facultad de Medicina.

* Profesor Director de Neurocirugía. Director del Instituto de Neurología.

IV

Ya recibida de médico e instalada en la clínica de su admirado Prof. J. C. García Otero, fue nombrada Jefe de Clínica (Grado 2) interina de dicha clínica desde el 1-1-46 al 3 de mayo. En ese año ganó el concurso de oposición para el cargo, pasando a desempeñarlo en forma titular a partir de 4-5-46 por tres años. Al igual que había sucedido con Gomensoro años antes, este pasaje por la clínica de García Otero fue despertando su interés por la neurología, interés estimulado por el profesor. En 1949 fue nombrada Jefe de Clínica interino del Instituto de Neurología (Grado 2), dirigido por el Prof. Alejandro Schroeder, y al año siguiente luego de ganar el respectivo concurso de oposición, lo ocupó en forma titular por tres años. Terminado el desempeño de este cargo, ingresó como Asistente (Grado 3) del Instituto de Neurología, por concurso de méritos, desde el 2-3-1953 al 28-2-1957.

V

Paralelamente había realizado los cursos de la carrera docente o de la adscripción, desde 1947 hasta 1954. La elección de las sucesivas tesis de adscripción fue mostrando la evolución de su interés desde la medicina hacia la neurología: "Hipoproteinemia experimental en el perro" (1947-1948); "Estudio del Clearance de insulina en el perro" (1948-1949); "Estudios sobre hipertensión intracraneana" (1950); "Hidremia y epilepsia. Activación electroencefalográfica, test de hidratación con Pitresin" (1951); para culminar con su tesis de agregación, de 1955, sobre "Atrofia Cerebral". En 1954, terminando esta etapa fue designada Docente Adscripto de Medicina, y dos años después, el 23-8-56, por concurso de oposición, obtuvo el cargo de Profesor Agregado de Medicina (luego denominado Prof. Adjunto), desempeñado en el Instituto de Neurología.

En esta continuada dedicación de más de diez años a la clínica médica y luego a la neurología, no dejó de buscar otras opciones laborales, todas ellas por la vía del concurso. De esta manera, en 1949 ingresó como médico de urgencia del CASMU, hasta 1953, siendo la primera mujer en desempeñar ese cargo. En 1953, también a través del concurso de oposición, y hasta 1957, fue médico ayudante del MSP, en la Policlínica Médica del Hospital Maciel. Pero el transcurso de estos años ejerciendo otras actividades, no hicieron más que reafirmar su decisión de dedicarse exclusivamente a la docencia de la neurología, por lo que en 1957 solicitó se le otorgara la dedicación total en su cargo de Prof. Adjunto de Medicina, desempeñado en el Instituto de Neurología, lo que le fue concedido a partir de abril de ese año, renunciando entonces a su cargo en el MSP.

Esta decisión suya, que comprometía toda su vida futura, en lo personal y en lo profesional, fue quizás la más importante de su vida, ya que significaba cortar para siempre su vinculación con otras fuentes laborales. Era el fin de un largo proceso, que comenzó con su ingreso en 1949 al Instituto de Neurología, y siguió con el conocimiento a fondo de sus integrantes, entre los que se destacaban su Director, Alejandro Schroeder, adusto e indomable, Bernardino Rodríguez, semiólogo refinado, José B. Gomensoro y Constancio Castells, neurólogos de personalidades desbordantes, de clara inteligencia y destacada actuación universitaria, Román Arana, neurólogo con clara vocación quirúrgica, inquieto y visionario, creador de un proyecto de un Instituto moderno y de avanzada en el nuevo Hospital de Clínicas, y Raúl Rodríguez Barrios, oftalmólogo entusiasta, estudioso y observador. Inmersa en este colectivo humano y convencida de su promisorio destino, sintió la necesidad, compartida y ya decidida por Arana al asumir como nuevo Profesor y Director en 1957, de una dedicación intensiva.

VI

En 1958 se produjo la mudanza del Instituto de Neurología al segundo piso del Hospital del Clínicas. Comenzó el período de mayor brillo del Instituto, haciendo realidad la ilusión de Ricaldoni, su fundador. Se transformó en uno de los puntales del desarrollo de las ciencias neurológicas en América Latina, en un centro de atracción para la formación de docenas de becarios extranjeros de toda América, en un núcleo difusor de conocimientos e investigación en neurología. La contribución de Bottinelli para que el Instituto de Neurología fuera en la década del 60 uno de los centros neurológicos más prestigiosos en el continente, fue de las mayores. Tomó parte de este emprendimiento con responsabilidad estricta, con compromiso indeclinable, participando siempre de la labor diaria, en la contemplación del detalle, manifestando su intolerancia con la

La Dra. Bottinelli rodeada por becarios extranjeros de neurocirugía en el Congreso Latinoamericano de Neurocirugía de 1971 en Punta del Este. A su derecha Norberto Ferreira (Brasil), a su izquierda Evandro de Oliveira (Brasil) y Jorge Palomo (Argentina).

omisión o el error, apoyando las conductas colectivamente pautadas.

VII

Como docente full-time asumió todo tipo de responsabilidades. De 1962 a 1965 actuó como Jefe de Sala. En 1969 fue designada Profesora Adjunta de Neurología (más adelante se cambió la denominación por Profesora Agregada de Neurología), cargo al que se transfirió su régimen de dedicación total, siendo re-electa sucesivamente desde entonces. Participó en la docencia de pre-grado en todos los niveles, desde los cursos de materias básicas y de la cátedra de patología médica hasta, luego de instaurado el nuevo plan de estudios, los distintos ciclos del mismo, tanto Estructuras y Funciones Normales como los ciclos Clínico Patológico I y II. A la par, organizó seminarios y cursos de perfeccionamiento de pre y posgrado. En forma totalmente excepcional, tanto como merecida, en 1980, al haber llegado al límite de edad, se la prorrogó en su cargo. Se mantuvo en el mismo hasta su renuncia en julio de 1997 para retirarse definitivamente. Durante todos esos años, en repetidas ocasiones asumió la Dirección del Instituto por ausencia del titular.

VIII

A través de la investigación clínica y de su asociación con investigadores en materias básicas, logró una extensa producción científica, en las que sobresalen el rigor metodológico, la cautela en las conclusiones y la seguridad en las afirmaciones. En todas sus publicaciones se percibe, además el sello de su personalidad modesta y sobria. Revelan sus investigaciones el interés por tender puentes de unión con disciplinas próximas a la clínica neurológica. El trabajo en equipo con Raúl Rodríguez Barrios y colaboradores[6,7,8,9,23,24,27,28,29] permitió sentar las bases de la neuro-oftalmología nacional, a la que aportó el síndrome de depresión y convergencia ocular[24], de enorme valor para topografiar clínicamente las hemorragias gangliobasales profundas. La asociación con neurofisiólogos como Elio García Austt y Jaime Bogacz produjo varios aportes a la neurología experimental en relación al sueño[15,20], al estupor[5,12,13] y la electro-oculografía[2,3,4,13,14]. Con los patólogos Juan Medoc y Juan Purriel llevó a cabo numerosos estudios sobre la patología vascular encefálica[16,21,22], tema que desde siempre acaparó su interés, compartido por varios clínicos[1,10,19,21,26], formando parte de la sección Afecciones Vasculares del Instituto, que, en los últimos años, dirigió. Junto a Mendilaharsu se interesó en fenómenos simbólicos y neuropsicológicos secuelares[17,18]. Su estrecha vinculación con los neurocirujanos, en especial Román Arana, y su cuidadosa semiología del paciente comatoso, fue el origen de sus estudios sobre la reactividad tónica en el estupor hipertónico post-traumático[5,11,12,25]. En forma paralela a estas diversas líneas de interés científico, agregaba trabajos de revisión o casuística, con neurólogos formados o en formación. Esta obra científica fue presentada en múltiples congresos y reuniones dentro y fuera del país. Fue motivo para ser nombrada miembro honorario de varias sociedades de neurología del exterior. La revista Acta Neurologica Latinoamericana, creada por Arana, y de la que fuera Directora Ejecutiva en los últimos años, fue el destino de la mayoría de sus trabajos, ya que insistentemente jerarquizaba publicar en su medio y en su idioma. No obstante, aceptó publicar en inglés algunos trabajos encabezados por Bogacz[2,3,4], entre ellos el capítulo sobre EEG, EOG y Potenciales Evocados en las afecciones cerebrovasculares en el Handbook of Neurology[2].

IX

Aplicó constantemente el método anátomo-clínico, probablemente en forma intuitiva y no intencional. Las presunciones topográficas y nosológicas a las que arribaba con la semiología eran todas ellas, siempre, supeditadas a la comprobación anátomo-patológica. De no disponer de esta comprobación, les otorgaba un amplio margen de duda. Claros ejemplos de la asociación de clínica, anatomía y patología son sus trabajos sobre alteraciones de la motilidad ocular, sobre el síndrome de depresión y de convergencia, sobre patología vascular encefálica o sobre la relación entre los compromisos de conciencia y las lesiones del tallo cerebral. Puede decirse que la neurología fue la última de las disciplinas médicas en que el método anátomo-clínico fue sustituido por la tecnología médica diagnóstica y terapéutica del presente, y que fue Bottinelli la última expresión del método anátomo-clínico en neurología en nuestro país.

X

Fue estricta en la aplicación del método científico en las investigaciones médicas, tan proclives al personalismo, a la contaminación de los hechos por prejuicios, por convicciones supuestamente emanadas de la experiencia personal, o por la complacencia ante los agentes aportadores de recursos. Se exigía a sí misma al máximo, su honestidad fue absoluta y su independencia, total. El detenido estudio de sus publicaciones es muy revelador: todas tienen su estilo, no solo en la redacción, también en el desarrollo metodológico, en los planteos y consideraciones discutidas y en el arribo a conclusiones, siempre cautas, cuidadosas, modestas.

Entendió que la formación médica implicaba una alta dedicación del estudiante y del educador. Como vimos, optó, como primer paso en esa dirección, por la dedicación exclusiva. Fue así el primer docente clínico full-time en la Facultad. Como tal, dedicaba su tiempo a examinar y comentar pacientes con los aspirantes a neurólogo o neurocirujano, con los becarios extranjeros, con los practicantes internos, sin clases de anfiteatro sino al lado del enfermo, con su oftalmoscopio, su linterna, su martillo de reflejos, su diapasón y sus jeringas de vidrio con tubuladura de goma para estimulación laberíntica, que siempre llevaba consigo. Durante años fue ejemplo de la dedicación exclusiva clínica. Exclusividad que no le impedía colaborar honorariamente con sus discípulos neurólogos y neurocirujanos cuando la convocaban en consulta para ver pacientes en consultorios o sanatorios, lo que llevaba tranquilidad al paciente y seguridad al médico, o cuando le confiaban sus incertidumbres diagnósticas en una consulta verbal.

Como el renombrado Babinski, profesor sin cátedra, se ufanó siempre de sus discípulos neurocirujanos, uruguayos o extranjeros, que fueron objetivo privilegiado de su docencia. Se sentía obligada a enseñarles con más exigencias que a los neurólogos, sabiendo que una vez egresados, los neurocirujanos difícilmente retornaran a la clínica neurológica. En correspondencia, los neurocirujanos formados bajo la tutela quirúrgica de Arana, San Julián y más tarde Schroeder, vieron en Bottinelli el sustento neurológico confiable, accesible, dispuesto siempre a aclarar dudas o a derribar seguridades, que también es una forma de enseñar.

XI

En esta personalidad, predominantemente contemplativa, sobresalían ciertas cualidades: la inteligencia, la responsabilidad, el tesón, sobre todo el tesón. El mundo médico al que ingresó en la post-guerra de la década del cuarenta, comenzaba a dar su lugar a la mujer. En la medicina uruguaya, en la docencia universitaria, mundos hasta entonces casi exclusivamente masculinos, Bottinelli fue una de las mujeres que comenzaron a afirmar en los hechos el lugar que les correspondía. Al graduarse, fue la primera mujer que accedió a la medalla de plata. Fue la primeras neuróloga, la única de su sexo entre los 18 fundadores de la Sociedad de Neurología y Neurocirugía en 1949, y la primer mujer que la presidió, en el período 1960-1961; la primera mujer médica de urgencia del CASMU. Formó parte de ese magnífico grupo de mujeres médicas contestatarias del poder masculino en la Facultad de Medicina, entre las que se encontraban María Luisa Saldún en pediatría, Olga Muras, Dora Carlotta, Eva Fogel en medicina, Dinorah Castiglioni en cirugía, María Elena Outeda, pionera de la neonatología, María Antonieta Rebollo en neuropediatría, Alba Addiego en cardiología, Perla Temesio en diabetología, Obdulia Ebole, primera mujer Grado 5 de la Facultad. Y lo hicieron sin reclamos, sin beligerancias ni acciones concertadas, sólo demostrando la eficiencia y calidad de que eran capaces.

Su faceta docente de formadora de especialistas, desarrollada durante medio siglo, fue la de mayor repercusión en las ciencias neurológicas. Todos los médicos que pasaron por el Instituto de Neurología aprendieron de ella. En todos despertó respeto, en muchos cariño, en no pocos temor. Las maniobras semiológicas y su interpretación, el conocimiento de la patología, las relaciones anátomo-clínicas, pasaban a sus alumnos debidamente analizados. No permitía que los conocimientos firmes fueran ignorados por el alumno, y en eso era exigente, a veces implacable. Los conocimientos basados en información insuficiente o en hechos no demostrados, eran motivo para incentivar el razonamiento y programar investigaciones. Los conocimientos puramente teóricos, le inspiraban desconfianza y sabía guiar con razonamientos, hasta el límite creíble de los hechos. Hábilmente dialogaba con el alumno hasta llegar a los confines del conocimiento que éste tenía sobre el tema en cuestión; y a partir de ese límite, comenzaba a impartir su pausada, a veces intrincada, docencia, cuya utilidad y provechos verificaba al día siguiente.

La Dra. Bottinelli admiraba a García Otero como médico y docente, a Alejandro Schroeder por su carácter indomable, a Bernardino Rodríguez como semiólogo, a Román Arana como director y organizador, a Rodríguez Barrios por su pensamiento original. Exceptuando a Dasela González, amiga entrañable durante 62 años, desde su arribo a Montevideo hasta sus últimos días, hizo sus amistades en el ambiente médico. En primer término con todos los neurólogos de su generación, con Deffeminis, los Mendilaharsu, Carlos Avellanal, Gomensoro, Azambuja, García Austt y todo ese grupo humano que rodeó a Arana en los comienzos del Instituto en el Hospital de Clínicas. Más tarde, con otros que se fueron incorporando, como Jaime Bogacz, Valentina Maslenikov, Juan De Boni, Juan Purriel, Adela Vanzulli, Virginia Clivio, Raúl Ruggia, Bernardo Borovich, Osvaldo Fregeiro, y sin llegar a ese grado de amistad, mantuvo una cordial relación con un sinnúmero de integrantes de las generaciones siguientes, alumnos orientales y extranjeros, entre los cuales tuvo un preferido, el Dr. Evandro de Oliveira, hoy destacadísimo neurocirujano brasileño de talla internacional.

XII

Bottinelli encarnó el espíritu del Instituto de Neurología, el mismo que nació con Ricaldoni, se mantuvo con Bernardino Rodríguez y Alejandro Schroeder en la segunda época, y plasmó con Román Arana Iñiguez en el período del apogeo. Fue María Delia Bottinelli quien supo mantenerlo vivo luego de Arana, en la difícil etapa que vivió la Facultad durante la dictadura. Su presencia permanente, su accionar diario, la reiteración de ciertas rutinas que conformaban el marco docente de la

Integrantes del Instituto de Neurología en 1971. Primera fila, de izq. a der: Héctor Deffeminis, Sélika Acevedo, Román Arana, Olga Vázquez, José B. Gomensoro, María D. Bottinelli, Carlos Mendilaharsu. Segunda fila: Dinorah Domínguez, Pedro Benedek, Haydée Santini, Ovidio Cerviño, becario extranjero, W. Tejerina, Gloria Laguardia, Elsa Aguerre, Edith Gerstle, Orlando Turturiello. Tercera fila: Valentina Maslenikov, María M. Rodríguez, María A. Rebollo, Luis P. Arias, Marcelo Lemonnier, Julio O. Fregeiro, Angélica Wozniak, Juan De Boni, Rodolfo Panizza, Ivo Lima, León Sazbon. Cuarta fila: No reconocido, Rodolfo De Angelis, Oscar Vincent, Carlos Avellanal, Jorge Rodríguez Juanotena, Luis Valenzuela, Euclides Silva Gaudín, Néstor Azambuja, no reconocido, Bartolomé Fuster, Shirley Toledo. Parados: Rodolfo Leiserson, becaria argentina.

Facultad, su participación en todos los eventos científicos auspiciados por el Instituto, cualquiera fuera la disciplina, permitieron mantener la confluencia docente asistencial del mismo. Más que todos, vivió por y para el Instituto, y sólo para el Instituto. Fue ahí donde radicó todos sus afectos, ya que mantuvo una pertinaz soltería y a su familia lejana, en Carmelo, poco tiempo le destinaba.

La doctora Bottinelli no fue sólo médica, la profesora Bottinelli no fue sólo docente e investigadora, también supieron ser María Delia, una mujer. Una formidable mujer. De buen gusto en el vestir, María Delia lucía una sobria elegancia en el porte, carente de ostentación. De carácter apacible y apariencia segura, ocultaba cierta dosis de timidez que le dificultaba el tuteo, aún con los más jóvenes, lo que marcaba una sensible distancia que tardaba años en disolverse. Su sonrisa no era fácil, pero cuando emergía, era radiante. Era capaz, llegado el momento, de extenderse en comentarios agudos, elogiosos o críticos, a veces hasta cáusticos, con un elaborado sentido del humor. Contenida en sus sentimientos y en sus afectos, no derivó en amarguras. Cultivaba la buena lectura y el cine. Sin embargo, atendía todas las manifestaciones del momento o de la moda. Sorprendía su conocimiento de las aventuras de las artistas, de los cantantes de éxito, de sus interpretaciones y de los últimos episodios de las telenovelas. En las reuniones festivas realzaba su elegancia, ahí sí, con un collar de perlas o una recatada joya, y se mostraba ágil en la danza, sorprendiendo su habilidad para bailar el tango.

XIII

El 31 de mayo de 1984 la Facultad le dio su máximo título, el de Profesora Emérita de la Facultad de Medicina. En 1999 la Asociación Médica del Uruguay le otorgó su máximo galardón, el título de Maestra de la Medicina. Falleció el 28 de diciembre de 2002. Desde su retiro se había alejado voluntariamente de todo contacto con su pasado médico, ese pasado que había llenado 52 años de su vida. No pudo soportar que quienes la habían conocido en su esplendor intelectual la vieran disminuída. Hoy, una Sala Docente del Instituto de Neurología lleva su nombre.

REFERENCIAS

1. Avellanal C, Bottinelli MD. "Encefalopatía hipertensiva". *II Congreso Nacional de Medicina Interna*, Montevideo, pp: 134-141, 1956.
2. Bogacz J, Bottinelli MD. The EEG, "Evoked Potentials and EOG in cerebrovascular disease", en: Vinken PJ, Bruyn GW, Klawans HL (Eds): *Handbook of Clinical Neurology*, Vol 10 (54): Vascular Disease Part II: 157-167, Elsevier Science Publishers, Amsterdam, 1989.
3. Bogacz J, Bottinelli MD, Dalmas JF. "EEG-EOG correlative study of optokinetic responses in brain lesions". *Electroenceph Clin Neurophysiol* 46: 675-682, 1979.
4. Bogacz J, Bottinelli MD, Pebet M, Bogacz A. "Saccadic eye movements in frontal lesions and posthemispherectomy in humans. An electro-oculographic study". *Acta Neurol Latinoamer* 27: 61-74, 1981.
5. Bottinelli MD. "Coma y estupor traumáticos". *An Inst Neurol* (Supl 1) 15: 18-29, 1961.
6. Bottinelli MD. "Semiología clínica de las lesiones del tronco cerebral", en *Libro Homenaje al Prof. García Otero*, pp: 115-121, 1962.
7. Bottinelli MD. "Tono oculógiro. Fisiología". *An Inst Neurol* (Supl 2) 16: 26-37, 1962.
8. Bottinelli MD. "Los movimientos oculares reflejos en el coma". *An Inst Neurol* (Supl 2) 16: 106-115, 1962.
9. Bottinelli MD. "Parálisis neurogénicas supranucleares y periféricas". *An Inst Neurol* (Supl 2) 16: 117-129, 1962.
10. Bottinelli MD, Avellanal C. "Hemorragias primitivas espontáneas del tronco cerebral". *II Congreso Nacional de Medicina Interna*, 1956, pp: 128-133.
11. Bottinelli MD, Bogacz J. "Reactividad tónica en el coma". *Acta Neurol Latinoamer* 6: 363-376, 1960.
12. Bottinelli MD, Bogacz J. "Estupor hipertónico postraumático". *Acta Neurol Latinoamer* 8: 102-120, 1962.
13. Bottinelli MD, Bogacz J. "Síndrome pretectal o del acueducto de Silvio: correlación clínico-electrooculográfica". *Acta Neurol Latinoamer* 20: 42-51, 1974.
14. Bottinelli MD, Bogacz J. "Disquinesias oculares". *Acta Neurol Latinoamer* 23: 195-214, 1977.
15. Bottinelli MD, García Austt E, Clivio V. "Lesiones del tronco cerebral y sueño". *Acta Neurol Latinoamer* 19: 31-44, 1973.
16. Bottinelli MD, Maslenikov V, Medoc J, Purriel J. "Hemorragia cerebral profunda. Sus formas y evolución". *Acta Neurol Latinoamer* 12: 178-197, 1966.
17. Bottinelli MD, Mendilaharsu C. "Lóbulo parietal. Clínica". *Anales XII Cong Latinoamer Neurocir*, Lima, pp: 23-53, 1967
18. Bottinelli MD, Mendilaharsu C, Pereda A. "Evolución de los trastornos neuropsíquicos en los comas prolongados de origen traumático". *Acta Neurol Latinoamer* 11: 137-150, 1965.
19. Bottinelli MD, Purriel JA, Arana Iñiguez R. "Hemorragia intraventricular primaria. Estudio anátomoclínico". *Acta Neurol Latinoamer* 18: 318-328, 1972.
20. Bottinelli MD, Purriel JA, García Austt E. "Trastornos prolongados de la conciencia en lesiones diencefalomesencefálicas". *Acta Neurol Latinoamer* 14: 51-64, 1968.
21. Bottinelli MD, Purriel JA, Medoc J, Gomensoro, JB. "Hemorragia primitiva espontánea del tronco cerebral. Estudio clínico anatómico". *Acta Neurol Latinoamer* 15: 154-179, 1969.
22. Bottinelli MD, Purriel JA, Wilson E, Bastarrica E. "Hemorragia cerebral. Contribución al estudio anatómico". *Acta Neurol Latinoamer* 18: 111-147, 1972.
23. Bottinelli MD, Rodríguez Barrios R. "Alteraciones de la función de la verticalidad ocular. Informaciones obtenidas por la estimulación calórica del laberinto". *Acta Neurol Latinoamer* 5: 315-331, 1959.
24. Bottinelli MD, Rodríguez Barrios R, Medoc J. "Síndrome de depresión y convergencia de los globos oculares". *Anales VIII Congreso Latinoamericano de Neurocirugía*, Santiago, Vol 17: 160-172, 1959.
25. Medoc J, Bottinelli MD. "Estupor hipertónico postraumático. Estudio anatómico de un caso". *Acta Neurol Latinoamer* 9: 248-259, 1963.
26. Mendilaharsu C, Bottinelli MD, García Díaz E. "Embolia del tronco basilar. Estudio clínico anatómico". *An Inst Neurol* 12(1): 27-42, 1956-57.
27. Rodríguez Barrios R, Bottinelli MD, Maslenikov V, Acevedo de Mendilaharsu S, Mendilaharsu C, Medoc, J García Díaz E. "Valor diagnóstico topográfico de las parálisis de función oculares en los accidentes vasculares encefálicos. Estudios por estimulación laberíntica". *Acta Neurol Latinoamer* 3: 33-57, 1957.
28. Rodríguez Barrios R, Bottinelli MD, Medoc J. "La estimulación laberíntica en el enfermo en coma". *Anales VIII Congreso Latinoamericano de Neurocirugía*, Santiago, Vol 17: 305-315, 1959.
29. Rodríguez Barrios R, Bottinelli MD, Medoc J. "The study of ocular motility in comatose patients". *J Neurol Sci* 3: 183-206, 1966.

RUBEN GORLERO BACIGALUPI

(1915-1989)

Augusto Soiza Larrosa

Fernando Herrera Ramos*

I

Ruben Gorlero Bacigalupi nació en Montevideo en 1915 y falleció en la misma ciudad en 1989 a la edad de 74 años, aquejado de un cáncer de lenta y dolorosa evolución que soportó con estoicidad.

Egresó de la Facultad de Medicina de Montevideo en 1940, y se casó tres años después con María Vidal Saus, unión de la cual hubieron dos hijos.

Gustador de la música, especialmente la típica rioplatense, ejecutó el violín, instrumento que abandonó cuando la muerte de su hija.

Tuvo un fugaz pasaje por la política partidaria, experiencia a la que prestó su nombre y persona, creyente como siempre en los más altos principios del orden en democracia, pero de la que sólo cosechó amargura.

Le sobreviven su esposa y su hijo.

II

Hizo de la Pediatría su especialidad, comenzando en la Clínica de Niños del Prof. Salvador Burghi como Médico Adjunto y luego Asistente.

Pero rápidamente la Tisiología Infantil focalizó su actividad pediátrica.

Su tesis de doctorado versó sobre "Estado actual de la vacunación antituberculosa en el Uruguay" (1949) y calificada con la nota máxima mereció ser publicada en los "Anales de la Facultad de Medicina".

Médico tisiólogo por propia formación, en época en que no se conocía aún la Escuela de Postgrado, desempeñó la especialidad a la vez en el Instituto de Pediatría y en el Instituto de Tisiología.

Sus trabajos científicos en la órbita clínica fueron presentados a congresos y cursos dentro y fuera del país. Corresponden a su especialidad como Tisiólogo, y particularmente versan sobre la prevención antituberculosa con vacuna BCG. Hemos registrado 18 trabajos en este tema, presentados a 21 congresos entre 1945 (La Habana) y 1979 (Montevideo), en varios como Relator o integrando Mesas Redondas. Unas 11 comunicaciones lo fueron a Sociedades Científicas o revistas médicas, siempre en el área de la Tisiología. Colaboró en "Archivos de Pediatría", "El Tórax", "Hoja Tisiológica", "Boletín de la Liga Uruguaya Contra la Tuberculosis".

Algunos de esos trabajos merecieron premios o becas. "Meningitis tuberculosa en el niño", recibió el Premio Glaxo (1953); ganador de la beca para un "Curso de perfeccionamiento sobre tuberculosis en el Centro Internacional de la Infancia de París" (1966).

En el Ministerio de Salud Pública tuvo a su cargo la Policlínica Infantil Tisiológica del SAYPA, y fue Director del Dispensario Infantil Antituberculoso. Culminó su carrera en el Ministerio como Adjunto a la Dirección General de Salud.

La Liga Uruguaya contra la Tuberculosis, institución privada orgullo de la medicina nacional, fundada en 1902, tuvo en el Dr. Gorlero Bacigalupi a su tisiólogo pediatra a cargo del Preventorio Infantil. Fue luego Director de los Servicios Médicos de la Liga, culminando como Director Gerente.

Fue el último director de los "Anales de la Facultad Medicina", publicación que después de su retiro dejó de aparecer.

* Soiza Larrosa A y Herrera Ramos F. "Ruben Gorlero Bacigalupi (1915-1989). Pediatra e Historiador de la Medicina. Biografía y Bibliografía histórica". *Ses. Soc. Uru. Hist. Med.* XII (1990), 1993: 65-76.

Sabemos de su preocupación para que los "Anales" llegaran a todas partes del mundo.

La Universidad de la Republica encontró en él un digno Representante ante la UNESCO (1980), tanto en Uruguay como en Seminarios en el exterior. Le confió además la Dirección del Departamento de Planeamiento Universitario y de Extensión Universitaria.

Numerosas Sociedades Científicas le contaron entre sus Miembros: Sociedad Uruguaya de Pediatría, Asociación Médica del Uruguay (Miembro de Honor en ambas), Asociación Médica Argentina; Academia Americana de Pediatría.

III

El 20 de enero de 1970 fue uno de los fundadores la Sociedad Uruguaya de Historia de la Medicina (SUHM).

Dice el Acta fundacional:

"Sesión del 20 de enero de 1970.

En el local de la Agrupación Universitaria del Uruguay, siendo la hora 19 y 15, se reúnen los Dres. Fernando Herrera Ramos, Héctor Homero Muiños, Joaquin Canabal (h), José Aguerre, Federico Salveraglio y Ruben Gorlero Bacigalupi.

El Prof. Herrera Ramos expone los motivos de la citación efectuada y que son para lograr fundar la Sociedad Uruguaya de Historia de la Medicina, con el objeto de investigación y docencia de ella a todos los niveles, cosa que en el momento actual es una sentida necesidad en nuestro ambiente.

Estando todos los presentes de acuerdo se resuelve designar la Mesa provisoria con los Dres. Herrera y Gorlero, como presidente y secretario respectivamente.

A las 20 y 15 se levanta la sesión.

F. Herrera Ramos
Presidente interino
R. Gorlero Bacigalupi
Secretario interino

En la sesión del 8 de setiembre se aprobaron los Estatutos; y en la del 22 del mismo mes se designó la primera Comisión Directiva, con Herrera Ramos y Gorlero Bacigalupi como Presidente y Secretario respectivamente.

El Dr. Gorlero Bacigalupi presidió esta Sociedad entre 1977 y 1981, y fue designado Miembro de Honor de la misma en 1985, ostentando así las máximas distinciones que otorga esta institución académica, en los 19 años que transcurrieron desde la instalación hasta su deceso.

Cultivar el fértil campo de la historia se dio en Gorlero Bacigalupi con particular empuje, terreno al que volcó gran parte de su ocupado tiempo a partir de 1960, cuando comienza en su tarea de divulgador de la historia de la medicina en el extinguido "Día Médico Uruguayo".

Como era dado esperar en un pediatra, cautivado por la figura del precursor Luis Morquio, ganó su primer premio en historia con su biografía (1966), al que le seguirían el premio de la Asociación Médica del Uruguay (1976) compartido con Herrera Ramos, por "Historia de la Facultad de Medicina de Montevideo"; un segundo premio, también de aquella Asociación, por "La medicina infantil en el Uruguay" (1979); el premio de la Academia Nacional de Medicina y Comisión Pro-Remodelación del Hospital Maciel, por "El Hospital de Caridad de Montevideo" (1988); culminando con el primer premio categoría histórica del Ministerio de Educación y Cultura, ganado con "Medio siglo de medicina uruguaya (1825-1875)" (1989), que conoció pero no alcanzó a recibir por su muerte.

Otras distinciones mereció en este campo el Dr. Gorlero Bacigalupi: Miembro de Número del Instituto Histórico y Geográfico del Uruguay (1985); Miembro Correspondiente Extranjero de la Academia Dominicana de la Historia (1987); Miembro Correspondiente de la Real Academia de la Historia, de España (1989).

La Universidad de la República y la Facultad de Medicina le encomendaron, en 1966, un "Estudio y organización de la investigación y docencia en historia de la medicina en España, Italia, Francia, Alemania, Grecia y Egipto". En 1979, se le encargó por la Facultad, un Curso Libre de Historia de la Medicina, cuya conferencia inaugural en el salón de actos públicos fue el 10 de marzo, titulada "Importancia de la historia de la medicina en la enseñanza". Este curso, que fracasó por problemas inherentes a las etapas que estaba viviendo nuestra casa de estudios y nuestra cultura en general, habría sido el cuarto en la historia de la Facultad, siendo precedido por la Cátedra de Homeopatía e Historia de la Medicina (1882-1885), a cargo del Licenciado cubano Ramón Valdés García, donde no se dictaron clases de historia; las Conferencias literario-musicales (1915) bajo el decanato del Dr. Américo Ricaldoni; y la Cátedra de Cultura Médica (1951-1952) a cargo del Dr. Héctor Rossello.

IV

Dejó una copiosa cuanto diversa obra édita en historia de la medicina. Ella fue cronológicamente ordenada en vida por el Dr. Gorlero Bacigalupi, en una "Memoria" mecanografiada, con datos hasta noviembre de 1988, y que actualizamos y completamos para este homenaje[1].

Puede ser clasificada esa obra en 5 rubros.

1. La época del "Día Médico Uruguayo"

Corresponde ubicarla entre sus primeros trabajos de divulgación no originales, vinculados sobre todo a la historia de la medicina en la antigüedad, y algunos capítulos de la historia nacional. Entre 1960 y 1963 publicó:

"Medicina prehistórica".
"Algunos aspectos de la medicina uruguaya en los primeros tiempos de la independencia".
"Religión y mitología egipcias y sus relaciones con la medicina".
"Evolución del contralor de las actividades médicas en el Uruguay durante el período 1830-1870".
"Medicina egipcia".
"Medicina aborigen americana".

1 Dejo constancia de mi agradecimiento a la Sra. María Vidal Saus de Gorlero Bacigalupi, y a su hijo el Sr. Ruben Gorlero Vidal, por poner a mi disposición la biblioteca y archivo del extinto.

"Protomedicato en el Río de la Plata".
"Medicina en la Mesopotamia".
"Medicina en la Biblia".
"La Sociedad de Medicina Montevideana de 1852"
"Historia de la Universidad y de la Facultad de Medicina de Montevideo".
"Medicina en la antigüedad griega".

2. La época del "Boletín de la Comisión Honoraria de la Lucha Antituberculosa"

En los años 1967 y 1968 escribió una serie de artículos, de índole periodística, relativos a la historia de la tisiología nacional:

"Orígenes del hospital Fermín Ferreira".
"La tuberculosis de ayer y hoy".
"Despedida a un gran hospital".
"Un poco de historia".
"Breve biografía del Dr. Fermín Ferreira".
"José Martirené y su obra antituberculosa".

Fueron en realidad capítulos de una obra mayor de nuestra bibliografía histórico-médica, única y no superada, poco conocida y rara de encontrar; nos referimos a su "Historia de la lucha antituberculosa en el Uruguay", Montevideo, CHLA, 1965, 173 p. y fotos, mimeo.

3. La historia de la Pediatría nacional

Aquí sí hay mucho de investigación original, comenzando en 1965 y extendiéndose con períodos sin producción, hasta su muerte:

"Historia de la Sociedad Uruguaya de Pediatría" (1er. Congreso de Pediatría, 1965).

"Biografía de Luis Morquio" (Premio Fundación Morquio, Montevideo, Inst. Interamer. Niño, 1967).

"La Casa Cuna o Casa de Expósitos" (Arch. Ped. Urug., 38, 1967).

"Protección social al menor en el Uruguay (1830-1935)" (Montevideo, Universidad de la República, 1978).

V

Las biografías ocuparon destacado lugar en la producción édita:

En "El Tórax" (1970):
"Luis Morquio".
"Gregorio Araoz Alfaro".
"Francisco Soca".
"José Martiriné".

En "Prensa Médica Uruguaya" (1980) y la obra "Médicos Uruguayos ejemplares" editada por el Dr. Horacio Gutiérrez Blanco (I, 1988):

"El primer médico de Montevideo".
"José María Carafí".
"José Scoseria".
"Américo Ricaldoni".
"Joaquín de Salterain".
"Rafael Schiaffino".

En "Sesiones" de la SUHM (1981-1987):

"El Prof. Francisco Soca y sus vinculaciones con la Pediatría".
"Patología histórica del Libertador Simón Bolívar".
"Primeros médicos de Montevideo" (en prensa).
"Los médicos y las enfermedades en el período artiguista" (ídem).
"El Dr. Miguel Gorman y la Academia de Medicina de Montevideo" (ídem).

VI

Su labor de divulgación alcanzó a temas de los más diversos en historia de la medicina. Nunca rehusó su colaboración en las actividades de las Sociedades Científicas a las cuales fue invitado.

"El aparato circulatorio a través de la historia" ("Sístole", XV, 1964).
"Storia della Medicina" ("Nazione", II, 1964).
"Evolución histórica del concepto de ancianidad" (Bol. Acad. Nac. Med. Bs. As., 61; 1983).
"Del culto a la serpiente a la vara de Asclepios" (Prensa Med. Urug., 8-9, 1986).
"Corrientes espirituales y culturales en los orígenes de la Universidad" (ídem, 10, 1987).
"El Hospital de Caridad de Montevideo, 1ra. Época (1788-1925)" (Med. Urug. Ejemplares, II, 1989).
"Historia de las Sociedades Médicas del Uruguay" (Acc. Sindical, 3, 1964 y Prensa Méd. Urug. 1, 1978).
"Esbozo histórico de las Sociedades de Medicina de Montevideo y de los Congresos de Medicina Interna" (7° Congr. Nac. Med. Interna, II, 1971).
"Concepto de fertilidad en las primeras comunidades humanas" (1er. Congr. Urug. Reprod. Esteril, 2, 1977).
"A un siglo de la inauguración del hospital Vilardebó" (Rev. Psic. Urug., 267, 1980).
"La medicina uruguaya durante las primeras décadas de la independencia (1830-1950)" (Sesiones de la SUHM, IV, 1988).
"Medio siglo de medicina uruguaya (1825-1875)" (Rev. Inst. Hist. Geogr. Urug., 26, 1989 y Sesiones SUHM, V, 1989).

BIBLIOGRAFÍA HISTÓRICA INÉDITA

1. TRABAJOS. OBRAS PREMIADAS

Existen en su archivo varios trabajos de real importancia, inéditos, que importa dar a conocer:

"Historia de la Facultad de Medicina de Montevideo" en colaboración con el Dr. F. Herrera Ramos. Primer premio al concurso de la Asociación Médica del Uruguay "Centenario de la Facultad de Medicina", 1976. Consiste en 3 volúmenes mecanografiados, formato oficio, págs. 1-861, ilustrad con fotos; y un volumen, de págs. 862 a 1189, con documento e índices.

"La medicina infantil en el Uruguay". Segundo premio al concurso de la Asociación Médica del Uruguay "Año Internacional del Niño", 1979. Un volumen formato carta, mecanografiado, págs. 1-333, ilustraciones.

"La medicina y los médicos en las etapas pretécnicas de la humanidad". Sin fecha. Un volumen formato oficio, fotocopiado, págs. 1-106.

"Biografía de un mal. Trayectoria del saber humano en su lucha contra la tuberculosis". Al concurso "25 Años de la Comisión H. Lucha Antituberculosa". Un volumen, formato carta, mecanografiado, págs. 1-161, fotos.

"Historia de la Universidad de la República Oriental del Uruguay". Presentado al "Premio Oribe", 1959. Un volumen, formato carta, mecanografiado, págs. s/n.

"Dr. Miguel Gorman, primer protomédico del Río de la Plata. Su actuación médica, sanitaria y cultural en Montevideo". Presentado al concurso literario municipal, 1988. Un volumen, formato carta, encuadernado, págs. s/n.

Sabemos que en colaboración con el Dr. F. Herrera Ramos trabajó una "Historia de la medicina en el Uruguay", no publicada.

2. ARCHIVO

El Dr. Gorlero Bacigalupi reunió, para sus trabajos, un vasto archivo de reproducciones fotostáticas, copias y trascripciones de documentos, periódicos y leyes relacionadas con la historia de la medicina nacional. Todo este material, conservando en carpetas, constituye un rico acervo para los investigadores y estudiosos.

3. CONFERENCIAS. HUMANISMO

Fue una de las cualidades más salientes de su labor de divulgación. Paseó la historia médica por cuanta reunión científica fue invitado a participar. Se constituyó en excelente difusor del conocimiento histórico, llevando en lenguaje claro y preciso hasta el gran auditorio, los aspectos esenciales del pasado en la medicina. Escapó a la atracción que ejercen los grupos selectos de las sociedades, y se abrió simultáneamente a toda la Sociedad.

De la extensa lista de conferencias que dictó, creemos que algunas tienen especial destaque.

En 1962, estuvo en los Estados Unidos, Baltimore, haciendo conocer en la Universidad John Hopkins una "Historia de la neurocirugía en el Uruguay".

En la década del sesenta algunas Clínicas de la Facultad incluyeron en sus cursos regulares, Ateneos sobre historia de la medicina, donde no faltó por supuesto la figura del Dr. Gorlero Bacigalupi. En esa época no había cursos oficiales ni existía la SUHM. La Clínica Médica del Prof. F. Herrera Ramos fue pionera, organizando esos Ateneos entre 1964 y 1967 ininterrumpidamente. Expuso allí sobre el Protomedicato, la Peste, biografías de Américo Ricaldoni, Pedro Visca y Francisco Soca. A fines de la misma década, se acopló la Clínica Médica del Prof. Carlos Oehninger, y allí también estuvo el Dr. Gorlero Bacigalupi en 1968 y 1979, con la historia de los hospitales del Montevideo antiguo; las ideas primitivas de la enfermedad y sus tratamientos; el simbolismo de la serpiente y la vara de Asclepios.

Lo encontramos en la Sociedad Uruguaya de Pediatría; en el Ministerio de Salud Pública; en las celebraciones del 90° y 100° aniversarios de la Facultad de Medicina; en la Biblioteca Nacional; en la Asociación Médica del Uruguay; en la Clínica Endocrinológica del Prof. Alfredo Navarro (1979 y 1982); en la Sociedad de Psiquiatría del Uruguay; en el Paraninfo de la Universidad; Facultad de Veterinaria, en todos esos ámbitos divulgando incansablemente historia de la medicina. Y, como no podía ser de otra forma, en la Sociedad Uruguaya de Historia de la Medicina, donde en un simbólico regreso a las fuentes del conocimiento, dictó su última conferencia el 1° de diciembre de 1987 –"Períodos iniciales en la evolución cultural de la humanidad"–.

ISAAC HOJMAN
(1916-1990)

Salvador Faliveni

I

El 7 de marzo de 1990 fallece en Afula, Israel, en el curso de un posoperatorio de cirugía cardíaca, el Dr. Isaac Hojman.

La muerte se viste con ropaje de olvido, pero estará en nosotros mantener vivo en nuestras conciencias el recuerdo de quien fue paradigma de ser humano, de médico y de universitario. Debemos comunicarlo a las nuevas generaciones para que se mantenga como interlocutor íntimo y punto de referencia necesario y perenne.

No deseamos hacer un relato cronológico, pero sí intentar transmitir aquellas facetas de su rica y fermental personalidad que lo hacían tan particular y distinto.

Fue por sobre todo un ser bueno y justo, abierto a toda inquietud personal o comunitaria, sensible, vibrando y preocupándose por todos los estímulos del mundo científico, cultural o socio-político.

Cultivó la amistad con dedicación y fue hombre de café, de sobremesa, de comunión junto al fogón, centrando las reuniones con su aguda ironía.

Con esta estructura espiritual, fue líder en cuanta actividad emprendió.

Nacido en una colonia agrícola de emigrantes en Paysandú, se radicó luego de una breve permanencia en Montevideo, en San Carlos, departamento de Maldonado. Allí ejerció la medicina general y la cirugía, y su magisterio radicó en la entrega, dedicación y desprendimiento. Era a un tiempo un médico "general" y de "familia" y un esclavo de su profesión y de la demanda de servicios que no respetaban días ni horas.

Director de su querido Hospital Alvariza, se esforzó en dotarlo de los recursos materiales y humanos que necesitaba. Luchó denodadamente por su jerarquización y procuró evitar la erosión que el crecimiento de las estructuras asistenciales de la próxima ciudad de Maldonado le generaban. Sensible a la problemática comunitaria integró cuanta comisión popular lo requirió y presidió la Junta Local Autónoma de San Carlos. Fue alma mater y reiterado presidente de una de las más prestigiosas instituciones deportivas del interior: su querido Club Atenas. Lo transfiguró junto con una pléyade de amigos en algo que trascendía lo estrictamente futbolístico para constituirlo en un contagioso estilo de vida y un centro de irradiación de positivas concepciones sociopolíticas.

II

Fue fundador y gestor del Sindicato Médico Departamental de Maldonado que luego se trasmutó en la actual Asistencial Médica Departamental de Maldonado. Corría el año 1961 y la clase obrera conquistaba un derecho fundamental, la atención médica sistematizada. Por el mecanismo del pre-pago la asistencia colectivizada irrumpía en el interior de la República.

Se entendió que el primer compromiso ético era estructurar un organismo asistencial que permitiera efectivizar aquel derecho. Allí estaba Hojman liderando el proceso de cambio. Eran tiempos de forja y mucho hubo que trabajar y conciliar. Se transitaba de una asistencia artesanal o individual a la constitución de una empresa colectiva y gremial de atención multidisciplinaria y tecnificación creciente.

Fue un trabajador incansable y generador junto a otros muy valiosos compañeros de lo que hoy es una espléndida realidad. Siempre priorizando lo ético y poniendo delante de la acción el deber ser. Siempre preocupado por los otros y poniendo el corazón en la tarea. Priorizando en todos los aspectos el componente ético que debe preceder a la toma de posición y a la acción.

Exigente como pocos, primero consigo mismo y luego con los demás, se exigía y exigía con dureza y rigor. Era de esos no frecuentes seres sin doble discurso. Con una retórica y una praxis sin hipocresía, en el acierto o en el error, concordantes y coherentes. Recto, pero matizando su dureza con un corazón tierno y comprensivo de las debilidades humanas. Con una inagotable capacidad de trabajo y acción persistente en sus fines, no daba "jugada" por perdida. Tenla alma de locomotora y hacía punta arrastrando la natural inercia de los otros. Inteligente y sagaz, con él se podía mantener un diálogo lúcido y realista sobre cualquier temática humana, desde deporte, ciencia, filosofía o literatura. Generoso hasta de lo más valioso; su tiempo, su preocupación, su accionar y su disposición a recepcionar los problemas transferidos. Quería a la gente, al ser humano concreto, a su pago, a su ciudad, a los débiles, a los indigentes, a sus paisanos, y todos percibían que allí había un corazón abierto y un intelecto honesto. Por supuesto también tenía, hombre al fin, sus fobias, pero éstas se dirigían a la deshonestidad, a la injusticia y al avasallamiento de los derechos y de las libertades. Así sembraba y así construía.

III

Diseñada la normativa asistencial, plasmado el modelo en su Estatuto, las Cooperativas de Producción Sanitaria dependientes de los Gremios Médicos Departamentales comienzan a multiplicarse en el Interior por la irradiación del ejemplo y los requerimientos de la realidad. Los problemas eran muchos y complejos. Pronto se hace necesario dotar de unidad de doctrina y acción a entidades que, geográficamente dispersas, tenían un cúmulo de problemas en común.

IV

En junio de 1965 se reúnen en Salinas representando a Maldonado los doctores Juan M. Soria, Salvador Faliveni y Isaac Hojman; a Lavalleja, los doctores Justo Cotro Olavarría y Leiva, y a Rocha, los doctores Ítalo Mogni y Mario Katz.

Se gesta en esa reunión la Federación Médica del Interior (FEMI), que formalmente se constituye el 14 de mayo de 1966 en Asamblea llevada a cabo en Las Piedras.

En ella Hojman es elegido por el período 1966/1968 como primer Presidente de FEMI.

Cuánta dedicación; cuánto esfuerzo; cuánto recorrer a lo largo y a lo ancho del interior de la República; cuánto debió hacerse para aglutinar y superar distanciamientos locales o regionales, cuánta indiferencia a revertir, cuánto entusiasmo a trasmitir, cuántas horas sustraídas a la familia, al descanso y a la gratificación personal.

V

Con clara conciencia del riesgo que implicaba, asume la presidencia de la FEMI cuando cae la noche sobre el Uruguay democrático.

A su sombra una especie todavía no bien valorada y clasificada, los "civiles colaboracionistas", ejecutan su canallada. Denun-

cias, imputaciones. La dictadura lanza sus bien mandados secuaces. El Dr. Hojman se exilia en Argentina y luego en Israel, donde al tiempo reagrupa a su familia.

VI

En 1975 la FEMI había sido decapitada; expatriado su presidente y procesado su secretario. Nuevos, capaces y corajudos dirigentes tomaron las banderas. Pero esta es otra hermosa historia para luego contar.

Recién en democracia regresa a visitar su entrañable país y su entrañable ciudad de San Carlos y recibe las emocionantes e incontables manifestaciones de reconocimiento y amor de un pueblo que no había olvidado a quien se había jugado por él.

En Asamblea de mayo del 1987, en San José, la Federación tiene la oportunidad de hacerle un emotivo y sencillo homenaje.

Se resiste, por el apego a una hermosa y ejemplar familia, a las gestiones de sus amigos que lo quieren radicar nuevamente en Maldonado, y allí lo encuentra la muerte a los 74 años.

Queda en nuestras conciencias su valor y su mérito. Estará siempre entre nosotros a la cabeza del Gremio Médico del Interior, por el que tanto luchó, y de sus Organizaciones Asistenciales, por las que tanto se esforzó. Vivió y dio ejemplo de tal forma, que vivo queda en su muerte.

Dr. Isaac Hojman presidiendo la Asamblea de la Federación Médica del Interior, en 1974. De izquierda a derecha, Dres. Gregorio Martirena (Lavalleja), Carlos E. Chabot (Maldonado), Isaac Hojman y Salvador Faliveni (Maldonado).

OMAR R. BARRENECHE
(1918-1986)

María Julia Abril de Barreneche

Antonio L. Turnes

I

Omar Roque Barreneche Castel nació en Artigas, Uruguay el 16 de agosto de 1918. Falleció en Montevideo el 5 de octubre de 1986. Fue cirujano, docente, organizador, dirigente. Llevó la voz de los médicos uruguayos a los mayores ámbitos de la profesión en el Continente y el Mundo. En todos los lugares donde actuó dejó una estela de simpatía, de fraternidad, de reconocimiento, gracias a su capacidad de trabajo, su inteligencia y sensatez. En esta semblanza se recogen algunas de las muchas referencias que permanecieron ocultas al conocimiento de sus contemporáneos. Su actitud en la profesión y en la vida, fue un modelo digno de conocerse.

II

Vascos puros. Por vía paterna proceden de la Provincia de Navarra, Pueblo Irurita, del Valle de Baztán, existiendo aún la casa que se llama Iturraldea, aún propiedad de los descendientes y que es del siglo XVIII. Tiene un escudo de armas con un tablero de ajedrez. Sus abuelos vascos llegaron a Uruguay a mediados del siglo XIX (por el año 1850). Su abuelo vasco Barreneche se casó con Micaela Burguete. Hijo de Feliciano Diomedes Barreneche Burguete y de doña Amalia Castel Ardohain. Su madre, doña Amalia, amante de la música, muy buena pianista, soñaba con ser concertista, pero se vio frustrada en sus deseos por su casamiento con un comerciante en ramos generales, radicado en la Estación Meneses, Departamento de Artigas, cerca del arroyo Catalán Chico. De ese matrimonio surgieron 8 hijos, siendo Omar el primogénito, nacido el 16 de agosto de 1918. Allí transcurrió su infancia, hasta que a los nueve años, sus padres lo enviaron a estudiar a Salto, a casa de su abuela paterna Micaela Burguete de Barreneche, cursando allí Enseñanza Primaria y Secundaria. Una tía paterna era maestra y lo preparó, por lo que a la escuela ingresó directamente al 3er año.

En su infancia y adolescencia practicaba deportes, particularmente frontón de pelota y también corría, porque en aquella época, a las 8 de la noche la luz eléctrica hacía una "guiñada" y a esa hora lo encontraba haciendo deporte, debiendo estar puntualmente en su casa de regreso para cenar. Así es que corría contra reloj. Esa época la compartió con su primo Néstor Azambuja Barreneche, que con los años sería también un médico destacado, fundador de la neurorradiología moderna, quien también vivía con sus familiares maternos. Ya en Salto se vinculó a la Juventud Católica y ocupó cargo de cierta responsabilidad en la organización de estudios, ejercicios y tesorería de la pequeña institución. Perteneció en Montevideo al Grupo de Estudiantes Católicos universitarios, actuando en algunas ocasiones con el Ing. Quím. Wilfredo Ponce de León.

Terminado el Liceo, los padres deciden radicarse en Montevideo, por razones de estudio. A fines de 1937 fallece bruscamente su padre, a los 50 años, el 29 de diciembre de 1937, quedando Omar Barreneche al frente de su familia, con su madre y siete hermanos, algunos en edad escolar, otros liceales. Compartió desde ese momento, junto a su hermano Jorge la responsabilidad de orientar a su familia y apoyar a su madre. Jorge fue abogado y taquígrafo de la Cámara de Representantes, muy apreciado por sus compañeros y amigos y con gran sentido comercial. Fundó y dirigió una empresa que hizo época (Cudi Luminosos) popularizando el gas neón aplicado a la publicidad. Falleció muy joven, en forma súbita, durante un Campeonato Mundial de Fútbol en México, en 1970, dejando 4 hijos, algunos liceales y otros escolares.

III

En 1938 ingresa Omar Barreneche a la Facultad de Medicina. Allí conoce a una joven estudiante, María Julia Abril Tropiano, que sería su novia y luego compañera para el resto de su vida. Hace una buena carrera, mereciendo la exoneración del pago de derechos del título, en mérito a su alta escolaridad. En aquella época el recién graduado debía pagar 250 pesos por el título, obligación de la que fue eximido.

No bien termina los dos primeros años de Facultad, por el Plan 1929 (el denominado "Plan Navarro"), se presenta al concurso para Disector de Anatomía, cargo que logra junto a otros compañeros.

Graduado en octubre de 1949, se presentó permanentemente a concursos, de méritos y oposición, hasta lograr el título de Profesor Adjunto (actual Profesor Agregado) honorario de Cirugía.

Antes del concurso del Internado y de ocupar sus cargos, fue practicante interno suplente de Traumatología.

Fue Practicante Externo, y gana el concurso de oposición como Practicante Interno en 1945, actuando, entre otros, en los Servicios de los Prof. Dres. del Campo y Piaggio Blanco.

Siendo estudiante ingresó, como fue mencionado, a la actividad docente, como Ayudante de Clase (Disector) en Anatomía Normal, como lo recordaría, más de cuatro décadas después, el Dr. Jorge Stanham en un homenaje al cumplirse un año de su fallecimiento. *"Recuerdo mi primer contacto con él, el primer día de Facultad, cuando entrando a la sala de disección se me dice que mi Disector sería ese señor larguirucho, pelirrojo pálido, con pinta de bueno que estaba en aquella mesa y que se llamaba Barreneche. Me acerco y allí ya estaban otros alumnos; se nos presenta... y a trabajar. Al dirigirme a él como Barrenech, me aclara cortantemente que es "Barreneche, e-che". Allí sentí su autoridad y severidad, y lo creí algo intolerante, pero un minuto después se me dirige para decir riendo: "Entendiste, ¿eh che? Desde ese momento nos entendimos a la perfección".*

Ingresó como Practicante de guardia al Hospital Británico, en el que continuaría trabajando por el resto de su vida.

En 1948, siendo aún Practicante Interno del Servicio del Prof. Dr. Piaggio Blanco en el Hospital Pasteur, el 6 de noviembre de ese año, contrae matrimonio con María Julia Abril, que luego sería destacada pediatra, a quien conoció desde los inicios de su carrera. La pareja tuvo tres hijos: Omar, Javier y María Julia, y Barreneche llegó a conocer a tres de sus nietos, dos varones y una niña.

Sintió toda su vida un auténtico orgullo de su origen vasco, al punto de haber aprendido el Euskera, como forma de identificarse mejor. Amplio conocedor de la historia, la geografía y las tradiciones de ese pueblo y de su lengua, explicaba el sentido de algunas expresiones con entusiasmo y sencillez. Más de una vez afloraba a su conversación el Pacto de los fueros de Guernika.

IV

Fue Practicante Externo y Practicante Interno, vinculándose tempranamente con el Servicio de Clínica Quirúrgica del Prof. Dr. Juan Carlos del Campo, en que haría la mayor parte de su tarea formativa como cirujano general. Había comenzado como Médico Auxiliar en diciembre de 1949. Un año más tarde, y a través del concurso de oposición respectivo, ganaba el cargo de Adjunto de Clínica Quirúrgica, Grado 2, bajo el decanato del Prof. Dr. Mario A. Cassinoni. En 1953 es designado para ocupar el cargo de Adjunto de Clínica Quirúrgica, que por modificación presupuestal sería equivalente al de Asistente, Grado 3, bajo el decanato del Prof. Dr. Juan Carlos del Campo. Nuevas designaciones tienen lugar para el mismo cargo, en los años 1953 y 1955.

Simultáneamente es convocado para integrar Tribunales de Concurso en el Ministerio de Salud Pública, desde el año 1953 (de practicantes externos), actuando él en representación de los aspirantes, junto a los Dres. Ramón Sierra Obiol, Atilio Morquio, Frederick Giuria y Raúl Nin Sacarelo. En el año 1954 para presidir el Tribunal del concurso del Internado, actuando junto a los Dres. Alfredo Ruiz Liard y Jorge Boutón. A partir de 1953 integra el cuadro de Médicos de Asistencia Externa por un período reglamentario, lo que era de estilo en aquel tiempo para iniciar la carrera asistencial en el MSP. En 1955 inicia la carrera de la Adscripción, medio a través del cual se formaban los futuros profesores de la Facultad de Medicina, a través de un largo proceso, que incluía cursos y tesis, en una promoción de la que existe constancia junto a los Dres. Jorge García Novales, Alberto R. Ardao, Roberto Rubio, Antonio Borrás, Gladys Canale y Juan Francisco Tost. En agosto de 1957 el MSP dispone que pase a prestar funciones como Médico Cirujano Interno y de Guardia en el Hospital Maciel, al que permanecería vinculado también muchos años.

El Hospital de Clínicas, inaugurado como servicio universitario en setiembre de 1953, lo contaría entre sus más decididos colaboradores. Mientras iba dividiendo su tiempo entre las tareas asistenciales y docentes, en el ámbito público y privado, y realizando la carrera de la Adscripción, realizaba el Tercer Curso de Estadística Médica, organizado por las Cátedras de Higiene y Biofísica, regidas por los Prof. Dres. Federico J. Salveraglio y Miguel A. Patetta Queirolo, bajo el decanato del Prof. Dr. Wáshington Buño. En 1957 es designado por el Consejo de Facultad para integrar la Comisión Directiva del Hospital, en representación del Orden de Egresados, bajo el decanato del Prof. Dr. Julio C. García Otero. En enero de 1958 el Consejo Directivo de la Universidad le designa para integrar el Tribunal que seleccionaría los aspirantes para Médicos Cirujanos de Guardia del Hospital, junto al Prof. Dr. Abel Chifflet y al Dr. Orestes Vidovich.

Conforme sus actividades profesionales y docentes iban creciendo, también le fueron confiando algunas misiones excepcionales. En marzo de 1958 el Ministro de Salud Pública, Dr. Vicente Basagoiti, le comete concurrir al Centro Departamental de Salud Pública de Artigas, junto a un anestesiólogo (el Dr. Jorge Vigoroux) para supervisar y organizar técnicamente los servicios de cirugía de aquel departamento, dotándole de los medios económicos e instrumental quirúrgico necesarios para el mejor funcionamiento del centro. Esta misión no era sólo para organizar, sino también para realizar los actos quirúrgicos necesarios durante su permanencia, en el precario término de ocho días, trasladándole como Supervisor del Centro departamental de Salud Pública de Artigas por ese término.

A fines de 1958 la Comisión Directiva del Hospital de Clínicas le designaría integrante de la Comisión que elaboraría la Ordenanza I sobre el propio Hospital.

En diciembre de 1958 el Consejo de la Facultad le designa Docente Adscripto de Cirugía, bajo el decanato del Prof. Dr. Juan J. Crottogini.

En abril de 1959 participa en la 24ª Sesión para Graduados organizada por la Escuela de Graduados y la Clínica Quirúrgica "B", del Prof. Dr. Juan Carlos del Campo, sobre el tema "Oncología. Entre la biopsia y la Cirugía Radical", correspondiéndole exponer el capítulo relativo a La biopsia. Indicaciones. Tácticas. Técnicas, siendo los demás ponentes los Dres. Juan C. del Campo, Juan F. Cassinelli, Wáshington Buño y Abel Chifflet. En julio del mismo año, el Ministro de Salud, Prof. Dr. Carlos V. Stajano, lo designa para integrar la Comisión Asesora de Adquisiciones del MSP, encargada del estudio de las compras de material quirúrgico, de sutura, sondas y artículos vinculados, junto a los Dres. Heriberto Valdez Olascoaga, Alberto Schunk, Julio Mezzera, que ya la conformaban, y los incorporados Dres. Juan C. Lorenzo, Dinorah Castiglioni, Omar Barreneche y Hugo Delgado.

En una formalidad poco común en nuestro tiempo presente, la Comisión Directiva del Hospital de Clínicas, en sesión del 13 de noviembre de 1959, le remite nota firmada por el Prof. Dr. Juan J. Crottogini, su Presidente, expresando que *"ha dispuesto dejar constancia de su ejemplar preocupación por los intereses el Hospital –que son los de la Facultad de Medicina y la Universidad– y de la generosa diligencia con que en todo momento brindó Ud. su tiempo y su probada capacidad a la resolución de los problemas de diversa índole sometidos a nuestra consideración. Quiero asimismo significar en lo que me es personal la satisfacción de haber podido contarlo entre nuestros más eficaces colaboradores, y la gratitud que los frutos de su esfuerzo me inspiran"*. En prueba de esa conformidad, le designan en agosto de 1960, para integrar la Comisión de Disciplina del Hospital para el personal obrero, vigilante y de servicio, en épocas en que las dificultades eran de entidad.

El Servicio de Emergencia del Hospital de Clínicas le contó siempre entre sus cirujanos permanentes. El Consejo de la Facultad, el 29 de marzo de 1962 designó Jefes de Sala titulares, junto a los Prof. Adj. José P. Otero, Tomás Chiara, Roberto Rubio, Homero Cosco Montaldo y los Dres. Luis A. Praderi González y Omar Barreneche, con carácter interino y hasta la provisión titular. Y el 27 de febrero de 1964 le designó Asistente de dicho Departamento de Emergencia (Cirugía) en titularidad. En 1966, el Consejo de la Facultad, bajo el decanato del Prof. Dr. Hermógenes Álvarez, le designa, luego del concurso respectivo, en uno de los dos cargos de Jefe de Cirujanos del Departamento de Emergencia, por un período reglamentario, en carácter titular. La Clínica Quirúrgica del Prof. Dr. Juan Carlos del Campo había pasado a ser ahora dirigida por el Prof. Dr. Héctor Ardao, y Barreneche era designado Instructor de Semiología Quirúrgica en dicho Servicio. En el mes de julio de 1969 obtiene por concurso de méritos y oposición el cargo de Profesor Adjunto (actual Prof. Agregado, grado 4) de Cirugía. En 1970 el Consejo de la Facultad aceptaría la renuncia del Dr. Barreneche al cargo de Jefe Cirujano del Departamento de Emergencia, a partir del 27 de junio de ese año, luego de largos años al servicio de la docencia y la asistencia. En 1972 tiene a su cargo los cursos de Patología Quirúrgica segundo curso, como

Comité Ejecutivo del SMU del año 1963. De izquierda a derecha: sentados, Dres. Ceibal Artigas, Omar Barreneche, José Pedro Ibarra Ruiz, Bachs. José Artigas Lucas, Jaime Kalechsztajn y Dr. Eduardo Yannicelli; parados, José Pedro Saralegui Buela, Moisés Wasserstein, Eugenio Bonavita Páez, Tabaré Mario Fischer, Euclides Silva Gaudín y Federico A. Giannetto Williams.

encargado interino de la Cátedra. En 1974, del 1°. al 5 de diciembre dicta un curso intensivo de Cirugía de Esófago.

Como Universitario que era y lo sentía, no dejaba de colaborar en cualquier instancia en que consideraban las autoridades que podía ser de ayuda. Así integró Comisiones en la Escuela Universitaria de Servicio Social, para elaborar Bases y Programas para concurso de Encargado del Curso Introducción a la Medicina II, junto con el Dr. Carlos Escande, en mayo de 1963. O el Tribunal que entendió para la provisión del cargo de Encargado de dicho Curso, un año más tarde, junto a los Dres. Carlos Escande, Héctor Puppo, Diamante Bennati y José B. Gomensoro.

Durante la Dictadura fueron destituidos cientos de médicos del Hospital de Clínicas, donde como hemos dicho, tenía él también cargos. Entonces presentó carta de renuncia a su cargo, aduciendo las razones por qué lo hacía. Se le acepta la renuncia y luego recibe de parte del Decano Interventor, respuesta en que se le acepta la renuncia, haciéndole saber que constarán en su legajo las razones presentadas, como demérito personal.

En diciembre de 1985 el Consejo de la Facultad de Medicina le designa Profesor Emérito de la Facultad de Medicina, en un emotivo acto en el que se homenajeó a un conjunto de Maestros de la Medicina, que desbordó ampliamente el gran Salón de Actos de nuestra Casa de Estudios.

V

En la actividad privada, en el *Hospital Británico* donde había ingresado en 1946 como Practicante de Guardia, fue Médico de Policlínica más tarde, recién graduado, y luego integrante del *staff* de Cirujanos entre 1957 y 1959. Desde 1960 hasta 1972 fue Cirujano Autorizado. Entre 1973 y 1986 fue el segundo cirujano, en el servicio del Dr. Rafael García Capurro que era el primero del Hospital. Barreneche era, tal como lo describe el Dr. Jorge Stanham[1]: *"Barreneche persona. Barreneche amigo. Barreneche consejero. Barreneche bueno. Barreneche vasco. Barreneche cirujano. Estos preceptos los practicaba permanentemente, naturalmente, tanto que no se le podía concebir, egoístamente, de otro modo. Y todos esperábamos de él su consejo, su palabra de aliento o de crítica, su exigencia siempre tajante pero bien intencionada. Técnicamente fue cirujano. ¡Qué cirujanazo que fue! Qué claro concepto de lo que debía hacerse que tuvo siempre, qué pulcro que era y que eficiencia de proceder quirúrgico. Y luego cómo seguía el postoperatorio. Y por último, sus jueces: los enfermos, enfermería y médicos, todos aprobándolo y agradeciendo que hubiera sido el cirujano. Y no olvidamos su sentido del humor finísimo, que con su sequedad de vasco bueno no siempre se le notaba. Pero personalmente me regocijé tanto con esa faceta de su personalidad!"* En cualquier lugar sabían que podían contar con Barreneche para solucionar cualquier problema, por dificultoso que fuera, médico, organizativo o gremial, que en todo se movía con la misma facilidad. Merece transcribirse la nota de reconocimiento que le enviara el Presidente del Hospital Británico Mr. Aubyn P. Simpson el 30 de marzo de 1965, por su intervención en un conflicto: *"Estimado Dr. Barreneche: Me es grato acusar recibo de la atenta nota que Vd. y el Dr. Gomensoro (José B.) me enviaron sobre su cometido como intermediarios en el conflicto que surgió en el Hospital Británico. Felizmente la huelga terminó gracias al sano criterio de una mayoría del personal y en gran parte al tiempo y esfuerzo que emplearon Vds. dos para solucionar este asunto. Con el anhelo de que este arreglo llevará al Hospital a nuevos horizontes para el bien de sus pacientes, de los médicos y del personal, en nombre de la Comisión Directiva quiero agradecer a Vd. por la gran parte que le tocó en el mismo"*.

En el Hospital Británico era famoso por la exigencia que tenía sobre el personal de enfermería, para que todas las indicaciones que se hicieran al enfermo se cumplieran al pie de la letra. Y si así no sucedía, ellos sabían que los llamaría para pedirle las explicaciones de sus razones. Su actitud permanente era de enseñar cómo debían hacerse las tareas y cuidados, sin ir más allá. Esta actitud fue permanente en todas las facetas de su vida. Un dicho suyo, muy frecuente: *"Por favor: prioridad de prioridades"*. A una pregunta que se le hiciera para buscar una solución, decía: *"Bueno, vamos a pensar"*. Y efectivamente, pensaba mucho, sobre los pros y contras, antes de dar a conocer su parecer. No era rencoroso; al contrario, trataba siempre de rescatar lo bueno.

En el correr de 1955 funda junto a los Dres. Leo Rieppi, Gladys Barberán, Luis Alberto Matteo, Luis Michelini, Waldemar Vanini, Héctor Morse y otros, la Cooperativa Uruguaya de Asistencia Médica (CUDAM), institución que hasta hoy presta servicios a amplios sectores de la población, sobre todo de la zona norte de Montevideo, y también en la zona de Tres Cruces. Allí fue Presidente, Tesorero y ocupó diversas funciones, además de las específicamente quirúrgicas y asistenciales.

Desde 1963 ingresa a *IMPASA*, una prestigiosa entidad asistencial, donde su primera actuación es como Cirujano Ayudante, estableciendo desde allí una carrera de vinculación y progreso permanente, con el aprecio general.

Comité Ejecutivo del SMU, año 1971. De izquierda a derecha: sentados, Luis Felipe Algorta, Jorge Dighiero Urioste, Omar Barreneche, Julio C. Ripa Barbieri y Aquiles H. Delfino Jorajuría; de pie, Bachs. Antonio L. Turnes y Luis Carriquiry, Dres. Omar Rovira y Martín Wolff, Bachs. Wáshington Bermúdez Santos y Víctor Steiger, Dres. Tabaré González Vázquez, Hugo Dibarboure Icasuriaga, Ruben Gary Venditti y Bolívar Delgado Pereira.

En la Administración de los Ferrocarriles del Estado (AFE), a la que ingresó en 1954, atendió al personal desde 1962 hasta 1973, operando a los pacientes que lo requerían en el Hospital Británico, donde había instalaciones en salas generales para este personal, uno de los primeros contingentes colectivos que se atendió en dicho centro asistencial. Desde agosto de 1984 fue designado Jefe del Servicio Quirúrgico de AFE.

En el Centro de Asistencia del Sindicato Médico del Uruguay (CASMU) fue Cirujano Autorizado desde 1962 y también actuó entre 1954 y 1957 en el Hospital Español, como primer ayudante del Dr. Rafael García Capurro.

Entre sus documentos, celosamente custodiados en la intimidad de su hogar, aparecieron múltiples manifestaciones que demuestran el aprecio y reconocimiento que ganó profesional y personalmente. Baste transcribir la nota que Alberto Candeau y familia le hicieran llegar con motivo de la atención de una persona querida:

"Reciba Ud., distinguido doctor, por intermedio de estas breves y modestas líneas, el agradecimiento de la familia de su paciente Sta. Clotilde Candeau, por la dedicación, su reconocida ciencia y la humanidad proverbial de su estilo de médico y hombre de elevadas virtudes, por la atención que le dispensara. En nuestro concepto, y ante lo irreparable e irreversible de la pérdida de nuestra querida hermana, en el largo proceso de su penosa enfermedad, que Ud. atendió desde el principio y en su liberación final, reiteramos, con su lúcida idoneidad y dedicación; lleguen estas palabras de reconocimiento y consideración más distinguida. (Fdo.) Alberto Candeau y familia".

VI

Miembro de la Sociedad de Cirugía del Uruguay, fue autor de diversas publicaciones, fundamentalmente dedicadas al estudio de la circulación hepática, la patología del quiste hidatídico calcificado y las complicaciones vasculares del quiste hidatídico del hígado.

En 1965 hizo una estadía en el Hospital Saint Bartholomew, de Londres. En 1970 hizo un curso de Cirugía Proctológica en la Clínica del Prof. Ellis en The Westminster Hospital, de Londres, con quien siguió en comunicación e intercambiando noticias y publicaciones clínicas. Ambas visitas le permitieron conocer cercanamente el funcionamiento del National Health Service (NHS) del Reino Unido.

Fue miembro titular de la Asociación Latinoamericana de Proctología, desde 1963.

VII

Luego de desempeñar como fue dicho, funciones en diversos órganos de gobierno universitario, es necesario dedicar un breve capítulo a lo que fue una parte muy relevante de su vida gremial. Desde la vieja Asociación de los Estudiantes de Medicina, de la que fue miembro desde 1939, ingresó al Sindicato Médico del Uruguay como estudiante en 1944. Allí ocupó progresivamente diversos cargos. Fue miembro del Comité Ejecutivo en 4 ejercicios; Vicepresidente durante 6 meses en el ejercicio de la presidencia, en 1960. Presidente en los años 1962-1963, y nuevamente en los años 1969-1970. En la segunda de sus presidencias le cupo realizar una importante ta-

En la Clínica Quirúrgica del Prof. Juan Carlos del Campo, donde inició su tarea docente. Es el segundo de izquierda a derecha de los que están de pie en el fondo, en la década del cincuenta.

rea de mediación en ocasión de una huelga de los obreros de UTE (entonces denominada Usinas y Teléfonos del Estado) que determinaron la aplicación de Medidas Prontas de Seguridad por el Poder Ejecutivo. Con su perseverancia y persuasión, logró junto a otros compañeros, destrabar una situación social y política nacional compleja. El SMU siempre lo contó en primera fila cuando se trató de buscar soluciones en situaciones similares, cualquiera fuera el cargo que ocupara, o aún no teniendo ninguno. Su estatura moral y su vocación de diálogo, siempre optimista y sagaz, eran garantía de éxito para cualquier emprendimiento en tiempos difíciles.

Integró el Comité Organizador del VIII Congreso Médico Social Panamericano, que tuvo lugar en Montevideo en marzo y abril de 1964, y también de las Asambleas de la Confederación Médica Panamericana previa y posterior al Congreso. La previa reformó el Estatuto de la CMP para hacer la Sede rotatoria, luego de un largo período, desde su fundación en 1946 que había sido mantenida y sostenida por el Colegio Médico Nacional de Cuba. En la posterior, la Asamblea Ordinaria de la CMP, se escogió a Uruguay para Sede de la Confederación por el período 1964-1970, bajo la presidencia del Dr. Constancio E. Castells, actuando el Dr. Barreneche como Tesorero del Comité Ejecutivo Central. Antes de finalizar ese año 1964, el 14 de noviembre, fallece Castells, y Barreneche toma varias de las tareas que desde el foro internacional de los médicos, aquél había cumplido. No solo representó a la CMP en todos los encuentros internacionales, solo o acompañado por los demás colegas del Cuerpo, sino que llevó la voz del SMU a la Asociación Médica Mundial, logrando desde 1966 un sitial en el Consejo de la organización mundial, en representación de la región de América Latina. Allí rápidamente la capacidad e inteligencia de Barreneche se hicieron populares, captando la simpatía y cooperación de todos los demás representantes regionales, que lo apreciaron y condujeron a sitiales destacados. Integró diversos comités y presidió el Comité de Ética de la AMM durante varios períodos. Mantuvo el sitial en el Consejo hasta 1975, fecha en que el SMU fue intervenido, hecho que alcanzó a denunciar en la Asamblea de Tokio, la que había aprobado, con su participación, días antes, la Declaración de Tokio sobre la conducta de los médicos frente a la tortura y otros tratos crueles, inhumanos y degradantes. En esos años desplegó un trabajo de gran relieve, en la coordinación y difusión de actividades en América Latina, estimulando la presencia de la región en el organismo mundial. En esos años viajó incansablemente, con gran sacrificio personal y familiar, para atender las Asambleas que tuvieron lugar en Londres, Manila, Nueva Delhi, Madrid, Sidney, París, Oslo, Ottawa, Amsterdam, Munich, Estocolmo y Tokio, además de las reuniones del Consejo de mitad de año, que se celebraban en el intermedio. Participó en la Tercera Conferencia Mundial de Enseñanza Médica, reunida en India (Nueva Delhi) en 1967, llevando a la misma la representación de nuestra Facultad de Medicina.

En ocasión de la XXIII Asamblea Médica Mundial, reunida en París, y a proposición de la Confederation des Syndicats Medicaux Français, que le tenían en gran aprecio, el Gobierno de Francia le confirió la Cruz de Chevalier de l'Ordre National du Mérite. Tan alta distinción, como tantas otras honras que recibió a lo largo de su vida, no fue siquiera mencionada por él en ningún informe, reportaje o comentario personal. Sólo sus archivos pudieron exhibirla, por que sus parámetros morales se lo impidieron durante su existencia.

En las organizaciones internacionales, como en el resto de su actividad universitaria y gremial, además de sus permanentes aportes a la mejora de la administración de las entidades, bregó incansablemente por el respeto de los derechos humanos y la defensa de aquellos médicos, que en cualquier sitio y lugar, eran vulnerados por la violación de esos derechos, lo que sin duda le acarreó diversas dificultades, incluso su libertad personal.

Comentaremos brevemente de la participación como Presidente de los Comités Organizadores, de dos importantes eventos médicos realizados en las décadas del 60 y 70, que marcaron un hito en la discusión de importantes temas de la salud pública y de la organización de la profesión médica en nuestro país. En ambas se puso de manifiesto la capacidad de armonizar que tan bien desempeñaba Barreneche, superando dificultades y alcanzando los objetivos con la participación de todos. Trabajador y exigente, consigo mismo y con los colaboradores, todos centraban en él la mirada cuando se trataba de dirigir un operativo de esta naturaleza en esos tiempos. Podía articular los esfuerzos de los académicos y los gremialistas, de médicos del Interior y de Montevideo, de médicos y estudiantes. Con el mayor respeto por los tiempos y modalidades de cada uno, y buscando los mejores resultados. Y superando, con su enorme dosis de paciencia y tenacidad, los inconvenientes grandes y pequeños, las alternativas a que nos enfrentaban fuertes personalidades, con sus visiones diferentes y contrapuestas. Esas reuniones fueron ejemplares en su riqueza generadora de propuestas y análisis, a la vez que modélicas en sus equilibrios presupuestales. Una de las características más señaladas de Barreneche era su capacidad para manejar presupuestos, con equilibrio y sencillez. Disfrutaba plenamente cuando la tarea estaba auténticamente cumplida, no solo en lo formal, sino, sobre todo, en la oportunidad para generar intercambio y pensamiento nuevo, con la participación de todos.

En junio de 1967 se realizaron, en Uruguay, las Jornadas Médico Sociales Nacionales, organizadas por la Facultad de Medicina, el Sindicato Médico del Uruguay, la Federación Médica del Interior y la Asociación de los Estudiantes de Medicina. El Comité Organizador, que presidió el Dr. Barreneche, estuvo integrado por la Prof. Adj. Dra. Obdulia Ébole, como primera Vicepresidente, Dr. Joaquín Purcallas Serra, como segundo Vicepresidente, Dr. Julio C. Ripa, Secretario, Br. Horacio Mirabal, Tesorero, y Dres. Isaac Hojman, Hugo Heijo y Br. Jaime Gofin, como Vocales. Estas Jornadas que se realizaron en la propia sede central de la Facultad, consideraron los siguientes temas: 1. Doctrina, política y planificación en salud (Relato a cargo de los Dres. Julio C. Ripa, Hugo Villar y Aron Nowinski); 2. Seguro Nacional de Salud (Relato a cargo del Dr. Joaquín Purcallas Serra); 3. Necesidad en materia de profesionales en el sector salud (Relato a cargo de la Cátedra de Higiene y Medicina Preventiva de la Fac. de Medicina: Dres. Obdulia Ébole, Gloria Ruocco, Nelly Piazza de Silva, Nelly Murillo, Emilio Imperatori Ruiz, D. Zabala, S. Zeballos, D. Genovés; 4. Modalidades de trabajo y tipos de remuneración de los médicos dentro de los distintos sistemas vigentes o que puedan surgir (Relato a cargo de los Dres. Julio Mañana, por Montevideo, y Mario C. Pareja Piñeyro, por el Interior).

Fue miembro de varias Convenciones Médicas Nacionales, y Presidente de la VI CMN que tuvo lugar del 14 al 17 de diciembre de 1972 en Balneario Solís, con un Comité Organizador que tuvo la siguiente integración:

Presidente: Dr. Omar Barreneche; Vicepresidente: Dr. Adolfo Valentini Vaghi; Secretario: Dr. Frederick Guiria; Tesorero: Dr. Hugo Méndez Schiaffino; Vocales: Dr. Tabaré Caputi, Dr. Barrett Díaz Pose, Dr. Gregorio Martirena, Dr. Emilio Pérez Fernández, y Br. Wáshington Bermúdez Santos.

Su temario estuvo circunscrito a los siguientes puntos:

- Estructura Sanitaria y Seguro Nacional de Salud; Relator: Dr. Julio C. Ripa. Comisión Redactora de las Conclusiones: Dres. Julio C. Ripa, Mario C. Pareja Piñeyro, José Royol y Hugo Villar.
- Ley Orgánica de la Profesión Médica; Relator: Dr. Frederick Giuria.
- Jurisdicción Médica y Estatuto de Trabajo Médico. Relator: Dr. Tabaré González Vázquez.

Esta 6ª CMN introdujo por vez primera la organización, tanto en Montevideo como en el Interior, de las Asambleas Zonales, como forma de debate previo y mecanismo de elección de convencionales, una importante reforma a los procedimientos de participación, información y decisión. Anteriormente las Convenciones eran de libre concurrencia, y aunque estaban representados los médicos de todo el país, no lo hacían a través de ningún debate previo, aunque sí, como hemos visto desde la 1ª CMN, de amplia distribución de los documentos a discutir.

La 6ª CMN tuvo un segundo período de sesiones, programado para realizarse en el Colegio y Liceo "Elbio Fernández", en Montevideo, en diciembre de 1973, pero no pudo llevarse a efecto, justamente porque el día mismo de su inauguración, en la madrugada, el Dr. Barreneche había sido detenido por el gobierno dictatorial y alojado en la Cárcel Central, en la Jefatura de Policía de Montevideo. La Convención se constituyó, pero se levantó de inmediato, al conocer la noticia de la detención de su Presidente. Las gestiones para su liberación, realizadas desde todos los puntos del país y desde el exterior, recién dieron fruto el 31 de diciembre, más de diez días después, pocos minutos antes de la medianoche.

En junio de 1985 es electo para integrar el Directorio de la Caja de Jubilaciones y Pensiones de Profesionales Universitarios, cargo que no puede asumir por razones de salud y por consejo de su médico personal y amigo el Dr. José B. Gomensoro. No obstante, el Directorio de la Caja siempre lo tuvo en alto aprecio y buscó su apoyo y su consejo en circunstancias difíciles.

VIII

Hombre austero, modesto y cumplidor, no dejaba tareas pendientes, aunque siempre anteponía el cuidado de sus pacientes, antes y después de cualquier reunión, cualquier día de la semana, a cualquier hora. La contravisita de sus operados era sagrada. Infaltable.

Gustaba mucho en sus escasos ratos libres, pasear con sus amistades, agasajarlas; viajar con su familia, pescar. Ferviente aficionado al fútbol, era hincha entusiasta del Club Nacional de Football. Amante de la lectura y de la buena música, cultivaba el arte de la conversación, haciendo gala de su erudición, en un tono coloquial e intrascendente.

En sus gustos era multifacético. La lectura le apasionaba. En su mesa de luz tenía siempre el *Popol Vu* y *El Ingenioso Hidalgo Don Quijote de la Mancha*, que releía continuamente con alegría. Le interesaban la historia, la cosmografía, antropología. Coleccionaba monedas antiguas y atesoraba una valiosa colección, en la mayor reserva. Hacía palabras cruzadas. Disfrutaba maravillosamente jugar con sus nietos. Su amor por la naturaleza, y ese cariño que había nacido en el contacto con su tierra, allá en Meneses, Artigas, lo manifestaba en su alegría por ver florecido un jacarandá o un palo borracho. Utilizaba gran parte de su tiempo para estudiar y estar al día con cuanto adelanto científico aparecía. Gustaba compartir la pesca con amigos, así como las reuniones de camaradería poco ruidosas con ellos. Siempre estuvo pronto a socorrer a quien lo necesitara en cualquier sentido, en lo personal, o en lo profesional. Muchas veces los amigos acudían a él por un consejo o una opinión para tomar una decisión importante en la vida de quien consultaba, por que lo sabían imbuido de una noble sabiduría, detrás de esa sencilla modestia que lo revestía.

En sus visitas al exterior, cada año más frecuentes por sus obligaciones internacionales en las organizaciones médicas, no solo le interesaban los problemas quirúrgicos, sino también los de la contaminación ambiental, los relacionados con la medicina preventiva y social, la organización de los servicios de salud, el tratamiento y diagnóstico de la tuberculosis y la Ética Médica.

Como a otros hombres de su tiempo, le sedujo siempre mirar el cielo y localizar las distintas constelaciones. Sus conocimientos astronómicos no eran nada elementales. Pudo observar el pasaje del Cometa Halley, junto a su familia, en un excelente lugar, donde pasaron toda la noche para ver ese momento histórico en sus vidas. Dotado de una memoria prodigiosa, recitaba a los poetas españoles, versos y poemas enteros que había aprendido en su juventud. Sobrio en la comida y la vestimenta, en su casa no se hablaba de problemas extraños al hogar. Tenía una exigencia superlativa para lo que consideraba correcto, un ideal de calidad que predicaba y practicaba. En todo cuanto hacía guardaba un orden admirable, tanto en lo familiar, como en lo laboral. Reunió en biblioratos enorme cantidad de documentos a través de los cuales es posible relevar su vida afectiva, su formación profesional, su actividad laboral o sindical y gremial, que permanecieron herméticos hasta muchos años después de su muerte. Para realizar esta semblanza su esposa e hijos accedieron por primera vez a esta colección de documentos increíbles, así como a su importante colección numismática, todos guardados con esa pulcritud con que practicaba la cirugía. Allí está el reflejo de su vida entera.

Fue muy feliz con su esposa y compañera de toda la vida, María Julia, con sus hijos y con sus tres primeros nietos, a los que disfrutó en juegos, cuentos y observaciones sobre sus primeras travesuras. Su sonrisa permanente, franca y abierta o apenas insinuada, o la manifestada en una amplia carcajada, son expresiones imborrables vinculadas a su recuerdo.

Falleció el 5 de octubre de 1986, a los 68 años, luego de almorzar con parte de su familia, en una reunión que repetían tradicionalmente.

En su querido Hospital Británico, días antes de fallecer, en su consultorio, sin duda olvidado, dejó un poema que escribió en una receta:

VIDA

Que muera yo un día perdido en el monte
Que vuelva mi cuerpo la tierra a formar
Que las raíces absorban mi sangre
Y pueda yo así volver a brotar

Fluyendo en el tallo de una enredadera
Ahora mi alma será una flor
Que duerme en invierno y en la primavera
Ya vuelve a gozar la luz y el calor

Las aves del río me dan su cariño.
Arrullan palomas y canta un zorzal
El mundo se olvida que he existido.
Ahora son árbol. Voy a descansar.
¡Memoria!-¡memoria! Sólo eso yo pido.
Yo tengo recuerdos. No quiero olvidar.

IX

Amigos y compañeros muchos; difícil recordarlos a todos. Pero de su vida de estudiante, en especial Serafín V. Pose, Jorge Pradines, Diego Estol (padre), W. Ponce de León, gran amigo, y de los que recibió atención médica en los últimos años de su vida el Dr. Jorge Stanham (padre), el Dr. José B. Gomensoro, y recibió varias veces la visita en su hogar, interesándose por su estado de salud, del Dr. Tabaré Vázquez.

Tenía amigos en todos los lugares donde actuó, como médico, o como gremialista. Imposible recordarlos a todos.

Nunca se jactó de sus éxitos, concursos realizados y ganados, reconocimientos nacionales o internacionales. Para saber muchas de estas cosas, hubo que recurrir a los famosos biblioratos.

Fue gran amigo del Dr. Cendán Alfonzo, del cual fue además su discípulo. Cabe recordar a los Dres. Rieppi, Barberán, Simonelli, de CUDAM. A sus colaboradores directos quirúrgicos en las intervenciones en el Hospital Británico, los Dres. Morelli, Veirano, el anestesiólogo Dr. Bello, con quienes el trato cotidiano había cimentado un hondo afecto y reconocimiento de él por las virtudes y condiciones profesionales y humanas de sus colegas.

Mientras fue médico del Hospital de Clínicas ayudó a los practicantes a preparar el Concurso del Internado, habiendo un grupo muy jovial que le puso en una plancha de cartón todos los elementos por ellos fabricados que se pueden aplicar a un enfermo quirúrgico, y avalado con sus firmas.

Entre sus compañeros recordó siempre con particular afecto a Oscar Bermúdez, Antonio Cañellas, Alberto Valls, Dinorah Castiglioni, Julio C. Priario, Jorge Pradines, Carlos Ormaechea, Alberto Ruben Ardao, Alberto Barquet, Oscar Guglielmone, Ruben Varela Soto, Jorge Rodríguez Juanotena, Luis A. Praderi, Alfredo, Selva y Omar Ruiz Liard, Muzio Marella.

Mantuvo a lo largo de su existencia intensa correspondencia y amistad con numerosos colegas del Interior y del exterior. Especialmente con su amigo Franco (Francisco) Gómez Gotuzzo, de Artigas, por quien sentía hondo afecto. En ocasión de fundarse el Sanatorio Artigas S. A., primer sanatorio privado de ese Departamento, suscribió acciones a nombre de su madre, como una prueba de amistad y apoyo a los colegas que con esfuerzo y entusiasmo, con visión de futuro emprendían una tarea que llevaría la medicina moderna a aquel lejano territorio. Le decía Franco en una carta, de 1981, llena de nostalgias y de afectos:

"Con respecto a lo conversado recién, debes proponértelo en serio; pegan Uds. un saltito hasta Artigas, nos dan el inmenso gusto de pasar unos días con nosotros, en nuestra casa, que encontrarán inundada, rebosante de afecto por Uds. y desde aquí hacemos la visita en conjunto a Meneses, a recordar nuestra infancia, ya lejana, no cabe dudas. Yo tengo tan gratos recuerdos de aquella zona, de aquellos años, que estoy seguro me arrancarán lágrimas. En estos veinte años que llevo aquí, fui una sola vez y sólo la vi "por arribita". Me agradaría infinitamente estar horas o mismo días. Por cierto que comprometeríamos a Alberto a oficiar de anfitrión en aquellos lares. Que la Sra. Julia se disponga a conocer los pastitos que pisó su esposo cuando era niño y todo marchará sobre rieles...".

En el mismo homenaje que mencionamos al comienzo, efectuado en el Hospital Británico, a un año de su desaparición física, diría el Dr. Jorge Stanham[2] en otros pasajes de su oratoria:

"Qué idea clara que tenía desde el punto de vista técnico médico, organizativos, políticos, gremiales, etc., etc. Qué entereza tuvo siempre para sobrellevar sus problemas personales, familiares y profesionales, que los tuvo y muchos y grandes. Nunca dejó entrever en sus actividades ninguno de ellos.

El Dr. Barreneche se extraña y mucho, pero no falta del todo; se fue en su apogeo y era lo que él quería. No queremos sustituirlo porque su personalidad era propia y no sustituible. Lo seguimos sintiendo entre nosotros y cuántas veces pensamos: el Barre diría esto, haría esto otro, te llevaría la contra, pero el Barre daría siempre la pauta ecuánime para enfrentar un problema médico, un problema organizativo. Ojalá podamos todos nosotros acercárnosle en estos aspectos.

Cuántas veces añoramos su presencia, cuántas veces nos inspiramos en él para afrontar problemas, cuántas veces agradecemos que haya estado entre nosotros y en lo más íntimo sabemos que continuará estándolo. ¡Cómo quiso al HB, cómo lo consideró y defendió cuando debió hacerlo! Todos los que formamos esta familia del BH, y en particular Uds. de Sala de Operaciones, sabemos lo que quería al Hospital, a pesar que cuando le asomaba la vascongada parecía que en la mira de su crítica estábamos todos nosotros. Pero era su modo de reaccionar cuando sentía tocado su HB.

En suma: Barreneche fue a lo que más puede aspirar un ser humano: fue un hombre íntegro.

Quiero leerles lo que tuve que resumir en la memoria anual del HB: El Prof. Dr. O. Barreneche falleció en octubre 1986. La pérdida de un hombre de tanta integridad personal y habilidad quirúrgica ha sido muy profundamente sentida y él será recordado como uno de los pilares del Hospital, donde trabajó por casi 40 años".

X

El 5 de octubre de 1986 visita a todos sus enfermos internados en el Hospital Británico. Al terminar esa visita se encuentra con el Dr. Pou de Santiago, Ginecólogo. Le pregunta de qué había fallecido su esposa, a la que había intervenido unos meses antes, y el Dr. Pou le dice que había sido una muerte súbita, a lo que Barreneche le responde: *"Así me gustaría morir a mí"* y le comentó que la noche anterior había descansado como nunca.

De allí se fue a Impasa y le sacó los puntos de una tiroidectomía a una enferma; ella protestó: *"¡Ah no, doctor, mañana!"* Y él dijo: *"No, lo voy a hacer yo y ahora"*.

La última consulta en Impasa fue el 3 de octubre de 1986, y se despidió de sus enfermas, tirándoles un beso al aire... y algo similar sucedió con su familia luego del almuerzo, pues se iba a recostar por cinco minutos... y así se fue.

En la noche del 4 de octubre de 1986 fue a la reunión familiar festejando el bautismo de su nieto Matías (el tercer nieto, donde fue muy agasajado por todos los niños de la familia, a los cuales él mimaba con mucho cariño). Al retirarse de la reunión, el padre del nieto le saca una foto con su clásica gorra *vasca*. Esta foto, la última que se le saca, 12 horas antes de fallecer.

Antes de su entierro, se le ofreció un saludo póstumo en el atrio de la Facultad de Medicina, donde pronunció unas palabras el Decano Prof. Dr. Pablo V. Carlevaro, expresando lo siguiente:

"Omar Barreneche fallece a los 68 años –tras una larga y fecunda vida consagrada a la medicina y a la problemática colectiva de los médicos y de la atención de la salud– cuando su esfuerzo y su contribución todavía eran necesarios.

Alguien podría pensar que ya había entregado bastante –Barreneche– como para que le exigiéramos aún más. Quiero, entonces, decir por qué.

Vivimos una época particularmente difícil en la vida del país. Quien no lo advierte, confundido está.

Librados de la dictadura, estos años de reconstrucción no cursan con el ritmo y la lozanía que el tiempo histórico que nos toca protagonizar lo exige.

No son –ahora– la conmoción y la sangre, el oscurantismo, y la tortura, la mordaza y el terrorismo de estado, los actores protagónicos del presente.

Sin embargo, pocos son los que pueden sentirse satisfechos con la respuesta social que, colectivamente, estamos dando.

Es por eso que personalidades médicas, ejemplares humanos con los atributos de Barreneche, son tan necesarios en estos tiempos.

Para que en el material que se fragua quede la impronta de su nobleza y de su decencia, de su generosidad y su equilibrio, de la vasca terquedad con que defendió siempre, los principios y sometió, siempre, sus actos a sus decires.

La impronta de su valentía silenciosa –sin ruidos ni alharacas– de su alma cimentada en granito duro, que siguió siendo piedra hasta el final.

Personalidades como las de Barreneche son necesarias para que en la superficialidad con que se estilan y se proclaman modernidades, no naufrague el antiguo casco de la decencia intemporal de las nobles costumbres de una tradición cargada de decoro que –en nuestra medicina– arranca en maestros que ya no están, prosigue con maestros que se están yendo, y debe encontrar –necesariamente– continuadores inalterables, e incorruptibles en las generaciones que construyen el porvenir.

Por eso, permítaseme despedir el cuerpo –tan sólo el cuerpo– de Barreneche de esta Casa –la Casa de la cual fue hijo devoto y fiel– la Casa a la que honró con su filialidad y con la nobleza sustancial de sus actos, con las palabras que le dirigiéramos hace apenas unos meses, cuando recibiera, junto a otros distinguidos maestros, el título de Profesor Emérito.

Son deseos –ardorosos y esperanzados deseos– que seguramente él mismo compartiría.

Que esta Facultad preserve, para siempre, el legado de su sabiduría y la decencia de su proceder.

Que con la puntualidad de "las campanadas que cruzan a los campos", el paso del tiempo renueve siempre –en las generaciones que aquí lleguen– su talento y su virtud.

Que todo ello sea para el bien de nuestra cultura, por la fraternidad de nuestra convivencia, por la preservación de la filialidad pertinaz y devota que caracterizó siempre a los hijos de esta Casa.

Y, por fin, que todo ello sea no tanto para acrecentar su grandeza, sino para retener inalterado su estilo de ejercer –con actos– el magisterio, y su permanente lección de humildad".

Sus restos recibieron sepultura en el Cementerio del Norte, donde el Pastor Evangélico Jorge Gerhard, gran amigo de la familia, dijo unas palabras de despedida.

Al poco tiempo la Colectividad Inglesa en reconocimiento a la atención médica recibida, le otorga una parcela en el Cementerio Británico, donde hoy descansan sus restos.

JORGE SAN JULIÁN
(1918-1971)

Eduardo Wilson*

Jorge San Julián supo reunir una extraordinaria habilidad técnica y una sencillez absolutamente sincera. Unido a eso su obsesión por hacer lo mejor para cada paciente, se explica que en su especialidad, la neurocirugía, tenga la condición de médico ejemplar. Sin ganar concursos, sin títulos, fue un docente de excepción. Sin formación en el exterior, sin frecuentar círculos de primer nivel, supo simbolizar lo moderno y lo actualizado. Aprovechó su vasta experiencia clínica, fruto de su trabajo incansable, para, meditando alrededor de cada procedimiento quirúrgico, aprender con cada paciente. Su vida fue breve, pero plena de alegría. Su siembra fue grande y generosa. Su cosecha fue el afecto de su familia, la admiración de sus alumnos y colegas, el respeto de cada uno de sus pacientes.

Jorge San Julián Pintos nació el 8 de agosto de 1918, en Montevideo, en una familia de 9 hermanos. Su padre se dedicaba a la administración de establecimientos agropecuarios, y de él recibió Jorge su afición por la caza y la vida campestre. Cuando su padre falleció tempranamente, a los 52 años, Jorge era estudiante de medicina. Al igual que sus hermanos, se vio obligado a buscar ingresos para solventar sus estudios. Entre suplencias de practicantes internos, guardias como practicante y su habilidad con los naipes, que en peñas y timbas le otorgaban seguras ganancias, se las fue arreglando. No tuvo una actuación destacada como estudiante. Si bien estudió toda su carrera con su amigo Luis A. Miquelarena, que aprobaba los exámenes con altas calificaciones, Jorge no pasaba de un Aprobado o un Bueno.

Tempranamente se fue orientando a la cirugía, en la que fue adquiriendo experiencia en las guardias del Hospital Maciel. Ya cercano a finalizar su carrera, sus preferencias se dirigían a la cirugía reparadora, hasta que ocurrió un episodio que resultó trascendente para su futuro. Una practicante interna del Instituto de Neurología, Sélika Acevedo de Mendilaharsu, le solicitó la supliera en su cargo por un mes. Ello ocurrió en 1947. Como siempre, San Julián aceptó, y como practicante suplente apareció en el Instituto de Neurología, dirigido por Alejandro Schroeder. En esa época, Schroeder se dedicaba de lleno a la neurocirugía, y tenía como colaborador a Román Arana Iñiguez, neurólogo de carrera volcado a la neurocirugía y adiestrado en esta especialidad en Chicago entre 1945 y 1947, y con numerosos viajes de estudios desde entonces. Las operaciones de neurocirugía tenían fama de lentas y prolongadas, por lo que era difícil conseguir ayudantes dispuestos. Por lo general se recurría a la buena voluntad de Juan Medoc, el neuropatólogo, a la de los jóvenes neurólogos como Kempis Vidal, Carlos Mendilaharsu o María Bottinelli, o a la de los practicantes internos del Servicio. En esa condición de practicante suplente, Arana invitó a San Julián a participar en sus intervenciones. Así lo hizo, y al poco tiempo sucedían 2 hechos confluyentes: El inesperado gusto de Jorge por la cirugía neurológica y la rápida comprobación, por parte de Arana, de las habilidades quirúrgicas del nuevo colaborador, que lo llevó a estimularlo y a reclamar su participación en operaciones fuera del Instituto, en el Hospital Británico, donde Arana iba adquiriendo una clientela cada vez mayor. Schroeder también apreció rápidamente las condiciones de San Julián y, cesada la suplencia por Acevedo, lo incluyó como colaborador del Instituto en el Servicio de Neurocirugía. Aparece como ayudante de neurocirugía en la lista del personal del Instituto de los años

*Ex Profesor Director de Neurocirugía. Ex Director del Instituto de Neurología.

1947-48-49 (2). En agosto 18 de 1951 se recibió de médico, ya definitivamente incorporado al equipo de Schroeder y Arana. A partir de 1952 pasó a tener un cargo presupuestado por la Fundación Saralegui, como ayudante de neurocirugía, junto con Alejandro Schroeder (hijo), también incorporado al equipo. A estos aspectos laborales se asociaron otros: El nacimiento de una franca y sincera amistad con Arana, que duró toda la vida, y el respeto que le mereció la personalidad de Schroeder, quien a pesar de su adustez, supo privilegiar a San Julián con un afecto especial, al grado de sorprenderlo con visitas a su casa a interesarse por su salud en algún episodio de enfermedad pasajera. Encontró así San Julián su vocación neuroquirúrgica, que no hizo más que confirmarse en los años sucesivos.

San Julián no concursó para practicante interno ni para ingresar a la carrera docente. Sin embargo, estaba integrado totalmente a la dinámica del Instituto de Neurología. Era infaltable en sus reuniones docentes y ateneos, estaba siempre presente cuando visitantes extranjeros, tan frecuentes en esos años, acudían a Montevideo a mostrar su experiencia o a participar en intervenciones quirúrgicas, de las cuales, observador detallista como era, solía obtener detalles de manejo o de instrumentación que incorporaba a su armamentario de ideas. No tuvo formación en el exterior, pero en sus poco frecuentes viajes al exterior para participar en reuniones o congresos de la especialidad, aprovechaba para actualizarse, separando con seguridad las novedades de las novelerías. En 1962 viajó a Zurich, al Servicio de Neurocirugía de Hugo Krayenbuhl, de fama internacional. Allí le impactó, más que la personalidad quirúrgica de Krayenbuhl, la extraordinaria habilidad quirúrgica de unos de sus jóvenes ayudantes, de origen turco, llamado Gazi Yasargil. ¿Quién era este desconocido que había impresionado sobremanera al uruguayo San Julián? Nacido en 1925, Yasargil se había formado en neurocirugía con Krayenbuhl. Desde 1965, por sugerencia de su maestro, viajó a Vermont, EEUU, para trabajar en microcirugía, lo cual continuó haciendo al volver a Suiza, primero en laboratorio y luego en sala de operaciones. En 1969 Yasargil publicó una obra trascendental, "Microsurgery Applied to Neurosurgery". En 1973 sucedió a Krayenbuhl al frente del Servicio de Neurocirugía, y en 1999 la revista "Neurosurgery" eligió a Harvey Cushing y Gazi Yasargil como los hombres del Siglo XX en neurocirugía (35). Sobrados motivos le dio el tiempo a San Julián para justificar su encandilamiento con el joven ayudante.

SU ACTIVIDAD CIENTIFICA

A poco de integrarse al equipo de neurocirugía del Instituto de Neurología, comenzó a participar en su intensa producción científica, aún antes de recibirse como médico. La pujanza de Arana, desarrollando diversas líneas temáticas, que contaba con la aprobación del director Schroeder, encontró en San Julián no solo un colaborador entusiasta, sino además un observador atento y sagaz que iba aportando más que conocimientos leídos, intuiciones, ingenio y una especial capacidad de sacar

Grupo de amigos del Instituto de Neurología en 1956. Sentados, de izquierda a derecha: Eduardo Acle, Jorge San Julián, Román Arana Iñiguez, Atilio García Güelfi, José B. Gomensoro. Parados, en el mismo orden: Alfredo Navarro, Lorenzo Pérez Achard, Héctor Defféminis, Néstor Azambuja, José I. Villar.

provecho de la experiencia. Fue así que su primera publicación fue sobre cirugía de la epilepsia, cuyos autores fueron Schroeder, Arana, Fuster y San Julián, trabajo presentado en el Congreso Sudamericano de Neurocirugía de 1949 en Buenos Aires, que constituye uno de los trabajos pioneros del encare moderno de la cirugía resectiva de la epilepsia (33). Colaboró desde entonces en numerosos trabajos de casuística con distintos integrantes del Instituto, siempre con la participación de Arana. Entre estos integrantes destaco a Constancio Castells (19), Hugo Malosetti (6), Eduardo Acle (1,3), Carlos Avellanal (19), José B. Gomensoro (24), Héctor Deffeminis[20,21] y Valentina Maslenikov[32] en temas de neurología, María A. Rebollo en los de neuropediatría (8,16,26), Raúl Rodríguez Barrios en los de neuro-oftalmología (27,28), Juan Medoc en neuropatología (4), Pedro Hounie en otorrinolaringología (5). También colaboró en distintos trabajos con los sucesivos integrantes del equipo de neurocirugía que, aparte de la coautoría casi infaltable de Arana, fue incluyendo sucesivamente a Alejandro Schroeder Otero (18), Atilio García Güelfi (17,23,36), María Teresa Sande (11,16), Juan Folle(22,25), Bernardo Borovich (31) y el anestesista y gran amigo José I. Villar (17,23,36).

Dentro de sus publicaciones se observa un predominio de ciertos temas en los que tenía especial interés o para los cuales había demostrado una especial habilidad. El tratamiento quirúrgico de la epilepsia, que como ya hemos mencionado fue el primer polo de atracción, fue luego relegado, no sin antes haber participado de dos momentos innovadores en el tema y que marcan jalones en nuestra neurocirugía, como lo fueron su participación en las primeras hemisferectomías por epilepsia en 1957 (7) y en la primera colocación de electrodos profundos (19). Dedicó preferente atención al tratamiento del dolor, en particular la neuralgia del trigémino (3,11,17), a la neurocirugía pediátrica (8,16,26), a la cirugía de los hematomas intracraneanos espontáneos (24,29,32) y traumáticos (20,23,25,34) y sobre todo al diagnóstico y tratamiento del quiste hidático cerebral. Definió las características diagnósticas de la angiografía cerebral en el quiste hidático (12,15). Aportó interesantes y prácticas innovaciones al tratamiento quirúrgico (9,10,13,14,30). En pocos años, la técnica había evolucionado de la punción, formolización y extracción de las membranas de Schroeder, pasando por el método de parto de la hidátide del argentino Ernesto Dowling, por el procedimiento de Arana, Rodríguez Barrios y San Julián (9) de inyectar suero o aire en el ventrículo controlateral, hasta finalmente llegar al de San Julián y Arana (30) de parto por sustitución, con inyección de solución salina en el lecho del quiste, entre éste y el cerebro, procedimiento aceptado como definitivo y utilizado aún hoy, en los afortunadamente excepcionales casos diagnosticados, y que pronto serán historia.

Maestro y discípulos. De izquierda a derecha: Juan Folle, Jorge San Julián, Bernardo Borovich, Julio Osvaldo Fregeiro.

Sus publicaciones aparecieron en el Boletín de la Sociedad de Cirugía del Uruguay, Archivos de Pediatría del Uruguay, Archivos Uruguayos de Medicina, Acta Neurologica Latinoamericana, en las revistas internacionales Journal of Neurosurgery, Archivos de Neurocirugía de Buenos Aires y en las actas de los Congresos Latinoamericanos de Neurocirugía. Actuó como expositor en numerosos congresos uruguayos de cirugía, pediatría y medicina, y en especial en los Congresos Latinoamericanos de Neurocirugía, inicialmente llamados sudamericanos. No fueron exposiciones de brillo. Era parco, práctico, conciso, y carecía de esas habilidades histriónicas de la que hacen gala muchos oradores médicos y que seducen audiencias. Su fuerte no era el decir. Su fuerte era el hacer.

SAN JULIÁN COMO CIRUJANO

Efectivamente, su mayor fortaleza como médico, era su desempeño en los dos aspectos básicos del cirujano: la indicación de un procedimiento quirúrgico y la práctica de ese procedimiento. Meditaba extensamente la indicación en casos dudosos o de riesgos quirúrgicos elevados. Era frecuente, en los ateneos, verlo escuchar atentamente largas argumentaciones, acercarse luego al negatoscopio para estudiar detenidamente las imágenes radiológicas, en silencio, para luego hacer un comentario breve, conciso, que daba base a su opinión sobre la conducta a seguir. No se entusiasmaba fácilmente para encarar las últimas técnicas, pero no se amedrentaba por ellas ni por las dificultades del caso, si veía posibilidades de beneficiar al paciente. Como operador, tenía esa rara habilidad de que todo lo que hacía parecía fácil para el que miraba desde afuera. Cada maniobra, cada gesto, tenían su finalidad, a veces mediata, otras preventivas de problemas ulteriores, como moviendo piezas de ajedrez. Ninguna maniobra estaba de más. Las operaciones se desarrollaban con fluidez y tranquilidad, prácticamente sin imprevistos, sin alteraciones del humor, sin rezongos o recriminaciones al ayudante o a la instrumentista, disponiendo siempre de un recurso más si las cosas no salían o se complicaban. Nada de titubeos tímidos, pero tampoco nada de atrevidas audacias. Los resultados quirúrgicos llenaban y superaban las aspiraciones pre-operatorias. Todo el mundo sabía que "los pacientes le marchaban bien" dentro de los límites que marca la patología neuroquirúrgica. Era para todos, incluso para los más veteranos, el mejor neurocirujano, a quien había que recurrir por los casos difíciles y de mayor riesgo, casos que San Julián asumía con calma y sin ningún tipo de ostentación. Sus alumnos extranjeros, becarios del Instituto de Neurología, ya vueltos a sus países de origen, solían solicitar la opinión e incluso a veces la presencia de San Julián para cirugías complejas, con el argumento decisivo para el paciente que iba a estar en las mejores manos de Sud América. Muchos de ellos, luego de haber recorrido servicios de neurocirugía del primer mundo, solían comentar que muy pocos neurocirujanos superaban la destreza quirúrgica de San Julián.

Cumplió funciones de neurocirujano no solo en el Instituto de Neurología, sino en varias mutualistas, dentro de las

cuales destacaba a la Asociación Española de Socorros Mutuos y al Círculo Católico, y en todos los sanatorios, pues desde todos ellos era convocado. Con frecuencia era llamado de pequeñas mutualistas, a veces con urgencia, para resolver problemas neuroquirúrgicos, entonces poco frecuentes. Nunca dejaba de acudir ni de ofrecer sus servicios aunque sí era frecuente que olvidara presentar sus honorarios o de cobrarlos. Si a todo lo anterior agregamos el trato cordial y amistoso con sus pacientes, resulta fácil comprender el aprecio que despertó en sus pacientes y familiares de éstos, que en forma unánime lo adoraban como médico y como persona.

Fue esa capacidad para hacer la mejor neurocirugía lo que lo transformó en docente sin cargo, en profesor no titulado, de jóvenes uruguayos y extranjeros. Enseñó con su quehacer diario, sin dictar clases ni dar sesudas explicaciones intraoperatorias. Enseñó haciendo, dejando ser observado, demostrando en vivo, respondiendo preguntas o aclarando dudas sobre la marcha de la operación. Enseñó incluso en esos momentos de paz espiritual y distensión que siguen a las operaciones, cuando reunido con sus ayudantes ante comidas rápidas y abundante cerveza, entre anécdotas y risas, intercalaba un concepto o un comentario emanado de la reciente operación, en forma clara, sencilla y concreta, en un breve minuto, para seguir luego con la comilona y el festejo. Ese comentario tenía más penetración que una conferencia de una hora. Con él aprendieron, sucesivamente, María T. Sande, Juan Folle, Bernardo Borovich, Julio Osvaldo Fregeiro, Ernesto Bastarrica, entre los uruguayos, y entre los extranjeros, Alfonso Antoniuk, Evandro de Oliveira y Norberto Ferreira de Brasil, W. P. Tejerina, Marcelo Lemonnier y Jorge Palomo de Argentina, Luis Valenzuela de Paraguay. Es cierto que este conjunto de médicos aprendió no solo de San Julián sino de esa fragua magnífica que fue el Instituto de Neurología, en el cual la personalidad predominante era sin duda el Profesor Román Arana Iñiguez. Sin Arana, es posible que San Julián brillara menos. Pero ambos existieron, y cada uno aportando lo suyo, compartieron esa hermosa responsabilidad de formar un grupo de especialistas, que a su vez formaron otros, y que en conjunto hoy forman la escuela neuroquirúrgica uruguaya.

Jorge San Julián y Alfonso Antoniuk, becario brasileño del Instituto de Neurología, posteriormente Profesor de Neurocirugía en Curitiba, Brasil.

EL SER HUMANO

Luego de graduarse como médico, Jorge San Julián contrajo matrimonio con María Elvira Sánchez, su novia desde el ingreso a la Facultad, el 27 de junio de 1953. El matrimonio tuvo 3 hijos, Laura, actualmente médica, Jorge y Roberto, ambos ingenieros agrónomos.

San Julián conquistó muchas amistades, a todo nivel, por su carácter jovial, su innata simpatía y un sentido del humor que permanentemente le inspiraba ocurrencias alegres o de sana picardía. En el Instituto encontró personalidades afines, como Arana inicialmente y más adelante Deffeminis,

En una despedida de internos, de izquierda a derecha: Saúl Feres Barcos (interno), Carlos Chouza (interno), Jorge Palomo (becario argentino), Edmundo Gómez Mango (interno), Jorge San Julián.

Mendilaharsu, Villar, Azambuja, García Austt, entre otros, formando un grupo de formidable camaradería que compartían trabajo y horas libres, siembre rebosando alegría y aturdiendo con sus sonoras y legendarias carcajadas. Luego de casado, su esposa ingresó fácilmente al grupo de médicos y sus esposas. "El Gordo San Julián" y "Elvirita" pasaron a ser parte central del núcleo social que creció alrededor del Instituto en la época de Arana como Director. Pero sus amistades eran múltiples, de todos los círculos sociales que frecuentaba. Aficionado a la caza y a la vida al aire libre desde joven, solía viajar al interior del país con otro grupo de amigos, ya sea a las playas o a campaña, siendo San Javier uno de sus lugares preferidos. Amante de la buena comida, gustaba compartir comilonas y timbas con sus amistades.

No pudo evitar, a pesar de su carácter amigable y de no ocupar cargos de jerarquía que despertaran envidia, algunos desencuentros con colegas, motivados por rivalidades o por celos profesionales del prestigio que había adquirido en poco tiempo. Siempre intentó evitar enfrentamientos y trató de ignorar todo tipo de manifestación de hostilidad profesional.

Jorge San Julián con uno de sus discípulos argentinos, Marcelo Lemonnier, de Bahía Blanca, Argentina.

Mucho antes de sufrir la hemorragia cerebral que finalmente lo llevara a la muerte, luego de una penosa y prolongada agonía, se sabía enfermo y era conciente de ser portador de una hipertensión de evolución maligna. No obstante, ocultó el hecho a sus amigos y a su familia, y de alguna manera lo subestimó o lo ignoró, pues mantuvo el mismo ritmo de vida de siempre, las mismas costumbres alimentarias. En su hogar, donde nunca hablaba de medicina o de las angustias propias de la profesión médica, no dejó traslucir inquietudes por su propia salud. Entre sus amigos, casi nadie conocía la frágil situación vascular de San Julián. Producida la catástrofe del accidente vascular, en una época en que no había CTI, espontáneamente, con la colaboración honoraria de alumnos, amigos y enfermeras, se montó a su alrededor, en una sala de la Asociación Española, un ámbito de cuidados neurointensivos, el primero en el país, que lamentablemente no logró mejorar el coma en que había caído. Justamente a él, que tantos pacientes con hematomas cerebrales había salvado de la muerte o la invalidez, al igual que Schroeder años antes y a lo que le sucedería pocos años más tarde a su amigo Arana, el destino lo había condenado a sufrir las más tristes consecuencias de un accidente vascular encefálico. Falleció el 14 de septiembre de 1971.

Puede resultar sorprendente que un médico como Jorge San Julián, sin concursos ganados, sin cargos docentes, con poco más de veinte años de actuación haya llegado a ser una de las figuras más destacadas de su especialidad en nuestra historia médica. Quizás en eso mismo resida el secreto del ejemplo de San Julián. El saber que con voluntad, trabajo, dedicación a la profesión, amor al prójimo, buscando mejorar cada día, sin ambiciones vanas, se puede llegar a la cima de la consideración y del aprecio de la sociedad en que vivimos y a la satisfacción de haber cumplido con la misión que como médicos hemos asumido.

REFERENCIAS

1) Acle E, Arana Iñiguez R, Castro E, San Julián J: "Vertebral osteochondroma". *Acta Neurol Latinoamer* 1:185-189, 1955.
2) Anales Instituto de Neurología, Vol 8, 1947-48-49.
3) Arana Iñiguez R, Acle E, García Güelfi A, San Julián J, Sande MT: "Nuestra experiencia en la cirugía del dolor". *Cong Urug Cir* 4º, Montevideo, 1953, 719-729.
4) Arana Iñiguez R, Cuocco J, Medoc J, San Julián J: "Sobre un caso de trombosis de carótida interna". *Arch Urug Med* 43:12-20, 1953.
5) Arana Iñiguez R, Hounie P, San Julián J: "Tratamiento quirúrgico del vértigo de Menière". *Bol Soc Cir Uruguay* 22:87-96, 1951.
6) Arana Iñiguez R, Malosetti H, Talice R, San Julián J: "Cisticercosis racemosa de la fosa posterior. Consideraciones clínicas y quirúrgicas". *Arch Urug Med* 35:374-393, 1949.
7) Arana Iñiguez R, Queirolo C, San Julián J: "Hemisferectomía, a propósito de una observación". *Arch Pediat Uruguay* 28:145-154, 1957.
8) Arana Iñiguez R, Rebollo MA, San Julián J: "Hidrocefalia en el niño". *Pediatría 22º Curso de Perfeccionamiento*, Montevideo, 1951, 239-261.
9) Arana Iñiguez R, Rodríguez Barrios R, San Julián J: "Nueva técnica para la extirpación del quiste hidático cerebral". *Bol Soc Cir Uruguay* 22:239-249, 1951.
10) Arana Iñiguez R, Rodríguez Barrios, San Julián J: "Surgical treatment of the hydatid cyst of the brain". *Tr Am Neurol Ass* 77:210-211, 1952.

11) Arana Iñiguez R, Sande MT, San Julián J: "Neuralgia del trigémino. Consideraciones sobre 57 casos operados". *Cong Urug Cir 4º*, Montevideo, 1953, 730-763.
12) Arana Iñiguez R, San Julián J: "Angiografía del quiste hidático cerebral". *Med Contemp* 73:155-173, 1955
13) Arana Iñiguez R, San Julián J: "Hydatid cysts of the brain". *J Neurosurg* 12:323-335, 1955.
14) Arana Iñiguez R, San Julián J: "Quiste hidático cerebral". *Med Uruguay*, 1961, 49-56.
15) Arana Iñiguez R, San Julián J, Gorlero Armas A, Fuster B: "Contribución al diagnóstico y tratamiento del quiste hidático cerebral". *Arch Pediat Uruguay* 24:631-653, 1954.
16) Arana Iñiguez R, San Julián J, Rebollo MA, Sande MT: "Experiencia en neurocirugía infantil". *Pediatría 23º Curso de Perfeccionamiento*, Montevideo, 1952, 281-292.
17) Arana Iñiguez R, San Julián J, Villar JI, García Güelfi A, Sande MT: "Consideraciones sobre 323 intervenciones neuroquirúrgicas". *Bol Soc Cir Uruguay* 25:456-466, 1954.
18) Arana Iñiguez R, Schroeder Otero A, San Julián J, Sande MT, García Güelfi A: "Angiografía cerebral en el traumatismo encefalocraneano". *Cong Urug Cir 5º*, Montevideo, 1954, 2:194-200.
19) Bogacz J, Castells C, San Julián J, Avellanal C: "Non-epidemic progressive subacute encephalitis. Serial EEG abnormalities and deep electrography". *Acta Neurol Latinoamer* 5:158-183, 1959.
20) Deffeminis Rospide H, Garecía Güelfi A, San Julián J, Rosa Ruvertoni F: "Hematoma extradural de la fosa posterior". *Acta Neurol Latinoamer* 4:172-183, 1958.
21) Deffeminis Rospide H, Silva Gaudin E, San Julián J: "Hipertensión endocraneana en los tumores de la región bulbopontocerebelosa". *Cong Latinoamer Neurocir 10º*, Buenos Aires, 1963, 1(B):159-163.
22) Folle JA, San Julián J, Arana Iñiguez R: "Procesos supurados intracraneanos. Abscesos del cerebro y del cerebelo". *Neurocir Chile* 18:129-134, 1960.
23) García Güelfi A, Arana Iñiguez R, Schroeder Otero A, San Julián J, Villar JI: "Conducta frente al traumatismo encefalocraneano". *Cong Urug Cir 5º*, Montevideo, 1954, 2:189-194.
24) Gomensoro JB, Arana Iñiguez R, San Julián J, Gorlero Armas A, Azambuja N: "Tratamiento quirúrgico de las hemorragias cerebrales espontáneas". *Cong Latinoamer Neurocir 5º*, Lima 1953, 2:707-733.
25) Lemonnier M, Borovich B, Folle JA, San Julián J: "Hematomas intracerebrales traumáticos". *Cong Latinoamer Neurocir 11º*, San Paulo, 1965, 99-100.
26) Rebollo MA, Arana Iñiguez R, San Julián J: "Tratamiento quirúrgico de la hidrocefalia". *Arch Pediat Uruguay* 26:1037-1049, 1955.
27) Rodríguez Barrios R, Arana Iñiguez R, Medoc J, San Julián J: "Fibroma de órbita". *An Inst Neurol Montevideo*, 9:103-120, 1950-51-52.
28) Rodríguez Barrios R, Arana Iñiguez R, Medoc J, San Julián J: "Diagnóstico y tratamiento quirúrgico de la exoftalmía". *Cong Latinoamer Neurocir 5º*, Lima 1953, 1:326-366.
29) San Julián J: "Tratamiento quirúrgico de los hematomas intracerebrales". *Cong Urug Cir 9º*, Montevideo, 1958, 2:388-390.
30) San Julián J, Arana Iñiguez R: "Nuevo método para la extirpación del quiste hidático cerebral". *Bol Soc Cir Uruguay*, 25:722-728, 1954.
31) San Julián J, Borovich B: "Neurinoma del trigémino". *Acta Neurol Latinoamer* 9:162-178, 1963.
32) San Julián J, Maslenikov V: "Neurocirugía de urgencia. Accidentes encefálicos no traumáticos". *Cong Latinoamer Neurocir* 11º, Sao Paulo, 1965, 28-39.
33) Schroeder AH, Arana Iñiguez R, Fuster B, San Julián J: "Contribución al tratamiento quirúrgico de la epilepsia". *Arch Neurocir B. Aires* 6:243-275, 1949.
34) Schroeder AH, Arana Iñiguez R, San Julián J: "Hematoma subdural optoquiasmático". *An Fac Med Montevideo* 36:17-20, 1951.
35) Tew JM: M Gazi Yasargil: "Neurosurgery's man of the century". *Neurosurgery 45*:1010-1014, 1999.
36) Villar JI, Arana Iñiguez R, García Güelfi A, San Julián J: "Anestesia con hipotensión inducida". *Cong Urug Cir 3º*, Montevideo, 1952, 391-412.

ROBERTO CALDEYRO-BARCIA

(1921-1996)

Fernando Mañé Garzón*

Ricardo Pou Ferrari

I

La actuación de Roberto Caldeyro-Barcia fue tan intensa como distinguida. Hizo conocer en todos los ámbitos biomédicos del mundo la participación nacional en la investigación y en la salud materno-infantil, que se concretó en la promoción y desarrollo, si no de una especialidad, de una orientación tanto de vertiente fisiológica como fisiopatológica y clínica: la perinatología. Fueron innumerables sus distinciones, exponiendo tanto en eventos nacionales como internacionales los temas en que realizó investigaciones.

Fue designado Doctor Honoris Causa de varias universidades y premiado en reiteradas ocasiones. Fue distinguido en 1976 con el Premio "Bernardo A. Houssay" que periódicamente otorga como distinción excepcional la Organización de los Estados Americanos (OEA). Son innumerables los capítulos que sobre fisiología obstétrica ha redactado en todos los tratados más recientes, tanto de Fisiología como de Obstetricia. Fue figura tan infaltable como ineludible en congresos regionales y mundiales, en los que prodigó su exitosa personalidad[1].

II

Roberto Caldeyro-Barcia nació en Montevideo en 1921, en el seno de una familia de sólida holgura patrimonial así como de destacada actuación profesional y universitaria. Ingresó a la Facultad de Medicina a los 16 años, luego de haber rendido los exámenes de los seis años del ciclo medio de enseñanza en cuatro. Al cursar el segundo año en Medicina se integra al Instituto de Fisiología, donde adquiere, bajo la égida de Diamante Bennati, la formación experimental básica.

Se contrae así a adquirir con habilidad envidiable las técnicas básicas de la fisiología experimental, para lo que se procuró, mediante un denodado esfuerzo, un excelente equipo. Se recuerda su preparado de corazón-pulmón aislado de Starling, que fue ejemplo de su habilidad experimental y contando para ello con muy modestos medios. Unía esta peculiar energía una espontánea facilidad en la expresión conceptual de los conocimientos, técnica que muchos aprendieron con él.

Se recuerda su examen curricular de fisiología ante numeroso público[2].

III

Graduado en 1947, ya integrante del Instituto de Fisiología y en el que se desempeñó siempre bajo el régimen de dedicación total (*full-time*), como asistente (1948-1950) y Profesor Agregado (1950-1958) y jefe del Servicio de Fisiología Obstétrica (1959-1965).

Muy afín a la personalidad de Bernardo A. Houssay, quien particularmente lo supo valorar, fue a su influjo que obtuvo las primeras ocasiones de desarrollar con éxito y anuencia sus anhelos de promoción en el ámbito internacional.

IV

Sus primeros trabajos versaron sobre mediadores químicos: acción y modificaciones de la concentración de la adrenalina en diferentes circunstancias experimentales[3-5] y mecanismos de su síntesis, así como sus efectos sensibilizadores sobre el sistema nervioso simpático[6,7].

En una serie de publicaciones bajo la dirección del Prof. Diamante Bennati, estudió las modificaciones de la presión en las circulaciones portal, suprahepática y linfática, frente a la acción de la adrenalina, los adrenolíticos, la histamina, los antihistamínicos y la peptona[8-10].

Posteriormente, formó parte del grupo de jóvenes investigadores uruguayos que supieron atesorar la estadía en el Instituto de Fisiología de Zenón M. Bacq y Corneille J. Heymanns, de quienes se consideró desde entonces discípulo. Realizó investigaciones sobre sustancias simpaticolíticas[11] y del compuesto denominado Nu683 sobre el nervio neumogástrico y la secreción de acetilcolina[12], sobre el centro cardioinhibidor[13], acerca de la sensibilidad del corazón a la acetilcolina[14] y a propósito de las sustancias simpaticolíticas en general[15].

V

En 1947 fue requerido por Hermógenes Álvarez (1905-1986) para ser su colaborador como fisiólogo en el estudio y registro de la presión intrauterina por punción directa de la cavidad amniótica.

Esto dio origen a un conjunto de trabajos que marcaron el inicio de una nueva etapa en la obstetricia moderna[16]. Con el uso de la primitiva y simple técnica original, consistente en la conexión de la aguja de punción con un manómetro, cuyas variaciones en el nivel del mercurio se registraban en un cilindro de Marey, surgieron los trabajos referentes a la actividad contráctil del útero[17], a los valores absolutos de la presión intrauterina[18], a la adaptación del "tono" del miometrio frente a las variaciones del contenido uterino[19], a la fisiología del alumbramiento[20], al estudio matemático de la contractilidad uterina[21], la acción de diversas sustancias químicas y de la estimulación del nervio presacro sobre la actividad miometrial[22].

Con la visita del Prof. Reynolds en 1950 y la introducción de nuevos aparatos electromagnéticos de registro, se completaron los hallazgos iniciales, tanto en situaciones fisiológicas como patológicas.

De particular significación son las comparaciones entre registros a punto de partida de manómetros internos y externos[23], lo que abrió la posibilidad del empleo clínico, hoy universalmente adoptado, de un método no invasivo, la cardiotocometría externa, en la vigilancia de los partos, sin riesgos para la madre ni el feto, brindando la posibilidad de diagnosticar precozmente situaciones anormales, pasibles de ser corregidas oportunamente, evitando sufrimiento fetal y sus secuelas.

Con el uso más generalizado de los registros cardiotocográficos, primero en el Servicio de Fisiología Obstétrica y luego en el Centro Latino Americano de Perinatología y Desarrollo Humano (OPS/OMS), Caldeyro y sus discípulos incursionaron en diversos aspectos de la fisiología y fisiopatología obstétrica, muchos de los cuales tuvieron gran significación desde el punto de vista clínico.

Así por ejemplo, los trabajos referidos al empleo de la ocitocina y sus consecuencias sobre la contractilidad uterina[24-28].

A partir de las investigaciones sobre electrocardiograma fetal y oximetría de la sangre del espacio intervelloso[29] y de la sangre fetal[30], Caldeyro comenzó a investigar los efectos de las contracciones uterinas sobre la homeostasis y la frecuencia cardíaca fetales, en condiciones normales[31] y patológicas[32,33]; también investigó el efecto de algunas sustancias como la atropina[34]. Llegó así a establecer conceptos básicos en la vigilancia cardiotocométrica de la salud fetal, con una adecuada interpretación fisiopatológica de los mismos.

Definió por primera vez las siguientes características de los trazados cardiotocográficos:

1) Frecuencia cardíaca fetal basal en el embarazo[35] y durante el parto[36];
2) oscilaciones rítmicas de la misma[31];
3) las espicas[31];
4) Los "dips" (caídas transitorias de la frecuencia cardíaca fetal vinculadas con las contracciones uterinas), que clasificó en:
   a) "dips" tipo I, causados por compresión cefálica[39];
   b) "dips" tipo II, vinculados con acidosis fetal[40]; (figura 74)
   c) "dips" variables, relacionados con compresiones del cordón umbilical.

Les asignó valor predictivo de la salud fetal, lo que tuvo singular importancia en la clínica obstétrica y llevó al empleo casi rutinario que se hace hoy día de estos registros para la vigilancia del estado fetal durante el embarazo y el trabajo de parto.

Dichas observaciones originales, que fueron internacionalmente difundidas y aceptadas, hicieron posible el diagnóstico de salud o sufrimiento fetal in útero, dando lugar –de ser necesario– a la toma de medidas de reanimación o de extracción fetal, de acuerdo a la magnitud de la "reserva fetal".

A consecuencia de estas investigaciones se inició el concepto de medicina fetal, que se focalizó sobre el diagnóstico y sobre la prevención y tratamiento de situaciones que podían comprometer el bienestar del feto y del recién nacido (ecología intrauterina). Surgió así la perinatología, dado que el cuidado de la salud fetal no puede ser desvinculado de la del recién nacido, a lo largo de los distintos avatares por los que atraviesa el ser humano a partir del momento de su concepción hasta los primeros meses de vida extrauterina.

En varios trabajos estableció la relación entre el pH de la sangre fetal y la frecuencia cardíaca, así como las adaptaciones posnatales[41], lo que, con posterioridad fue confirmado por otros autores en el extranjero (Saling en Alemania y Hon en Estados Unidos).

Como corolario de los conocimientos obtenidos, se desarrolló una prueba de gran significación en la práctica para apreciar la reserva fetal intrauterina. La misma, denominada "prueba de la tolerancia fetal a las contracciones uterinas inducidas"[42,43] y hoy conocida como "prueba de Pose", consiste en la provocación de contracciones similares a las fisiológicas del parto por la infusión intravenosa de una solución de ocitocina y registro de la frecuencia cardíaca fetal, en busca de desaceleraciones tardías, indicadoras de disminución de la reserva fetal y de sufrimiento fetal inminente (figuras 75 y 76).

En el mismo sentido, se inició la terapéutica del sufrimiento fetal agudo, mediante la inhibición de las contracciones uterinas, la administración de oxígeno a la madre y la adopción de la posición que más favorezca la irrigación fetoplacentaria[44].

Igualmente, puso énfasis en los diferentes factores matemos (posición del cuerpo, presión arterial, compresión de los grandes vasos por el útero grávido durante las contracciones) que pueden influir sobre la homeostasis fetal y repercutir en modificaciones de la frecuencia cardíaca fetal.

* Capítulo tomado de Fernando Mañé Garzón, *Historia de la Fisiología en el Uruguay*, pp. 321-331.

En las últimas etapas de su actuación al frente del CLAP, Caldeyro-Barcia se dedicó al estudio de las condiciones más naturales del parto, con consecuencia sobre la salud fetal, bregando por una conducta conservadora con referencia a la rotura artificial de las membranas ovulares[45-47], así como por la posición vertical durante el desarrollo del trabajo de parto[48-50].

VI

En el CLAP tuvo un desarrollo importante la investigación básica en fisiología hormonal, en relación a la reproducción humana. En efecto, a partir de 1959 se integró al grupo del CLAP el ingeniero químico Jorge Brovetto, quien cumpliera allí una importante labor de investigación.

Brovetto, nacido en 1933, se graduó en la Facultad de Química en 1964, especializándose en bioquímica. Inicia su formación de posgrado en el Instituto de Sanitá, Roma, 1965, que luego completa en Estados Unidos.

En 1959 comienza su colaboración en el Departamento de Fisiología Obstétrica, radicando su dedicación al estudio de la ocitocina y su rol en el desencadenamiento del parto[51].

Describe así como cuantificar su acción por métodos biológicos (criomatografía y electroforesis), logrando separar de dicha molécula hormonal el núcleo efector en el desencadenamiento del trabajo de parto. Complementa luego dicha investigación con el estudio de los niveles de vasopresina, que actúa conjuntamente con la ocitocina, la que estudia en pacientes afectados de diabetes insípida[52,53]. Participa en forma sustancial en el Simposio Internacional sobre Ocitocina realizado en Montevideo en 1959.

Años después, entre 1968 y 1970, hace una estadía de investigación en el Hormonal Research Laboratory del Medical Center Berkeley, Universidad de California, junto al profesor Cho Hao Li. Su investigación allí consistió en el estudio de la molécula de las hormonas de crecimiento en relación con su especificidad química y su acción biológica, promotora y lactogénica.

Logra hallar el núcleo reactivo en ella, promotor de crecimiento en su estructura tridimensional, estableciendo así la parte de la molécula que tiene acción, lo que simplifica la posibilidad de encontrar un camino fértil a su síntesis, al componer dicho núcleo de un número mucho menor de aminoácidos[54-56].

A su vuelta al Uruguay en 1970 crea en el CLAP un Laboratorio de Investigación sobre hormonas proteicas, cuyo desarrollo despierta interés internacional por lo que recibe apoyo de varias instituciones internacionales (OPS/OMS), Panamerican Human Education Foundation (PAHEF), Proyecto Latinoamericano de Investigación de Reproducción Humana (PLAMIRH), laboratorio que llega a contar con 22 personas dedicadas a la investigación.

La línea de investigación principal fue la referente a la hormona de crecimiento de origen placentario, la somatomamotrofina. Logra establecer un modelo comparativo entre ésta y la de origen hipofisario. Ambas poseen un 95% de similitud en su estructura química pero una dramática diferencia en su respectiva actividad biológica: la hormona hipofisaria es mucho más activa (relación 8:1) sobre el crecimiento; la de origen placentario es predominantemente lactogénica[57-58].

VII

La consideración de este conjunto de actividades científicas del Profesor Caldeyro-Barcia hacen patente que fue un científico que incursionó en la fisiología básica, en sus aplicaciones a la clínica obstétrica, así como en las consecuencias de sus hallazgos en el manejo humanizado de una de las situaciones más delicadas y que pueden comprometer más severamente el porvenir del ser humano.

De su actividad dependieron cambios radicales en la interpretación, diagnóstico y terapéutica de casi todas las situaciones obstétricas. Se cumplió, de este modo, la aseveración de Staling, de que "la fisiología de hoy es la medicina del mañana".

La aparente facilidad con que sus ideas ganaron terreno en el mundo derivó, no solo de la originalidad de los conceptos, sino de la forma como los mismos eran presentados, de manera de poder ser comprendidos, fisiológicamente, a punto de partida de conceptos generales y básicos, que luego eran oportunamente aplicados a infinidad de situaciones concretas.

VIII

Un lugar especial debe adjudicarse a Caldeyro-Barcia por su esfuerzo y éxito al haber logrado consolidar en el país un programa de estímulo, impulso y desarrollo de la investigación en las ciencias básicas, que se concretó en gran parte gracias a su indiscutido prestigio: el Programa de Desarrollo de las Ciencias Básicas (PEDECIBA), que dirigió hasta su fallecimiento y que significó un valioso adelanto para la investigación científica en el ámbito nacional[59].

IX

Caldeyro-Barcia era en la plenitud de su madurez un hombre fornido, grande, atlético, de tez clara y ya muy menguados cabellos rubios, luego luciente calva. De ademán cordial y resuelto, amable al tanto que medido en sus gestos y expresiones, conducía una mirada fuerte cuando no recia con unos ojos que desde lo profundo de sus órbitas brillaban seguros y certeros, los ojos de aquel que sabe lo que se propone ver, mirar, para sí y ante los otros. Hacía de su tiempo un empleo integral, en el que no se permitía ni dilaciones ni disgresiones. Guiado siempre por una conducta inflexible en la disciplina que se imponía, sabía exponerla con la convicción que surgía de una resuelta y bien concreta vocación. Su razonar perfecto lograba dar a sus convicciones, no diríamos una imposición pero sí una obligada y lógica aceptación, que bien gustaba destacar con un discurso aunque sobrio, de perfecta elocuencia: era entonces un docente admirable.

X

Así lo supo despedir uno de sus más dilectos compañeros y amigos:

Caldeyro como amigo fue un compañero afable y generoso, y como investigador siempre fue exigente, crítico y a veces mordaz. Participó activamente en las lides estudiantiles, muchas de las cuales fueron abruptas y difíciles, particularmente en la segunda guerra mundial.

Nunca perdió la calma en las discusiones y siempre trató de ser conciliador...

A partir de su desaparición, hemos sentido reiteradamente su ausencia, cuando requerimos de su afecto, de su creatividad, de su apoyo. No obstante, la vida transcurre y nos ayuda a atenuar la áspera conmoción de su muerte y el sentimiento de impotencia frente a la rebelión contra un destino inaceptable. Al cursar el tiempo su obra perdurará con perfiles nítidos y legendarios, y jamás, quienes le conocimos de cerca, podremos sustraernos a una tensión emocional violenta, a un frío sobrecogimiento de angustia al recordar a este hombre y amigo excepcional[60].

BIBLIOGRAFÍA

1. Caldeyro-Barcia R. Caldeyro, "Curriculum Vitae" (mecanogr.) En *Arch DHM*.
2. García Austt E. "Homenaje a Caldeyro (1921-1996)". *Actas de Fisiología*, Uruguay 1996; 4: 7. 9.
3. Caldeyro-Barcia R, Patetta MA. "Disminución de la concentración en adrenalina de la secreción paratoide del Bufo arenarum H. después de la enervación simpática". *Arch Soc Biol*, Montevideo 1946; 13: 1-6.
4. Caldeyro-Barcia R. "Acción de la fenolasa sobre el efecto fisiológico de la adrenalina y del mediador adrenalítico". *Arch Soc Biol.*, Montevideo 1947; 13: 67-82.
5. Patetta MA, Caldeiro-Barcia R. "Acción del citrato de sodio sobre la membrana nictitante". *Arch Soc Biol.*, Montevideo, 1947; 13: 83-8.
6. Caldeyro-Barcia R, Fernández A, Griñó E. "Efecto difásico sobre el ganglio cervical superior de algunos sensibilizadores al potasio (aconitina, guanidina, veratrina)". *Arch Soc Biol*, Montevideo 1947; 13: 115-22.
7. Caldeyro-Barcia R. "Mecanismo de formación del mediador adrenérgico". *Arch Soc Biol.*, Montevideo 1947; 13: 183-6.
8. Bennati D, Caldeyro-Barcia R. "Antihistamínicos y acción de la peptona sobre las venas suprahepáticas del perro". *Arch Soc Biol*, Montevideo 1949; 15: 50-4.
9. Bennati D, Caldeyro-Barcia R, García Austt E. "Antihistamínicos y acción de la histamina sobre las venas suprahepáticas del perro". *Arch Soc Biol*, Montevideo 1949; 15: 112-6.
10. Bennati D, Caldeyro-Barcia R, García Austt E. "Antihistamínicos, adrenalina y presión portal". *Arch Soc Biol*, Montevideo 1950; 16: 50-2.
11. Heymans C, Caldeyro-Barcia R, García Austt E (h). "Sustancias sinapticolíticas y centro cardioinhibidor del neumogástrico". *Arch Soc Biol*, Montevideo 1949; 15: 86-90.
12. Caldeyro-Barcia R, García Austt E (h). "Comparación de la influencia del dimetilcarbanato de hidroxifenil-bencil-trimetil-amonio (Nu683) sobre las acciones cardíacas del vago y de la acetilcolina". *Arch Soc Biol*, Montevideo 1949; 15: 93-8.
13. Caldeyro-Barcia R, García Austt E. "Sur la pharmacologie du diméthycarbanate d'hydroxy-phénilbenzil-triméthylammonium (Nu683). I. Actions du Nu 683 sur le centre cardioinhibiteur pneimogastrique". *Arch Int Pharmacodyn Thérap* 1949; 79: 454-60.
14. Caldeyro-Barcia R, García Austt E. "Sur la pharmacologie du diméthycarbamate d'hydroxy-phénilbenzil-triméthylammonium (Nu683). Actions du Nu 683 sur léxcitabilité du nerf vague cardiaque et sur la sensibilité du coeur a l'acétylcholine". *Arch Int Pharmacodyn Thérap* 1949; 79: 466-76.
15. Heymans C, Caldeyro-Barcia R, García Austt E. "Substances Synapticolytiques et centre cardioinhibiteur pneumogastrique". *Arch Int Pharmacodyn Thérap* 1949; 79: 525-30.
16. Caldeyro-Barcia R. *Contractilidad del útero humano grávido. Tesis de Doctorado*, Montevideo, 1953.
18. Álvarez H, Caldeyro-Barcia R. "Estudio de los valores absolutos de la presión intrauterina como medida de la actividad contráctil del útero. El 'tono' uterino". *Arch Gin Obst* 1948; 7-3-4-79.
19. Álvarez H, Caldeyro-Barcia R. "Adaptación del 'tono' uterino a las variaciones del volumen de su contenido". *Arch Gin Obst* 1948; 7: 139.
20. Álvarez H, Caldeyro-Barcia R. "La fisiología del alumbramiento estudiada mediante el registro de la presión intraplacentaria". *Arch Gin Obst* 1040; 8: 4-12.
21. Patetta MA, Caldeyro-Barcia R, Álvarez H. "Estudio matemático de la contractilidad del útero humano". *Arch Soc Biol* 1950; 16: 95, y Arch Gin Obst 1950; 9: 8.
22. Caldeyro-Barcia R, Álvarez H. "Efecto de la estimulación del nervio presacro sobre la contractilidad del útero humano". *Arch. Soc. Biol.* Montevideo, 20: 152, 1953.
23. Caldeyro-Barcia R, Álvarez H, Reynolds SRM. "Características óptimas de la contractilidad uterina durante el parto, demostradas por el registro simultáneo con un método interno y otro externo múltiple". *Arch Ginec Obst*, Montevideo 1950; 9: 39.
24. Caldeyro-Barcia R, Álvarez H, Poseiro JJ y col. "La inducción del parto con ocitocina sintética (Syntocinon)". *Relato oficial 2º Congreso Uruguayo de Ginecotocología*, 1:5, 1957.
25. Caldeyro-Barcia R. "Uterine contractility in Obstetrics". *Main lecture, II World Congress International Federation of Obstetrics and Gynecology*, Montreal 1958; 1: 65-102.
26. Caldeyro-Barcia R, Poseiro JJ. "Fetal and maternal dangers dueto misuse of oxytocin". *II World Congress International Federation of Obstetrics and Gynecology*, 2: 450-62, 1958.
27. Álvarez H, Caldeyro-Barcia R, Pose SV y col. "El gobierno de la actividad uterina por el sistema hipotálamo hipofisario durante el período grávido puerperal". *Arch Gin Obst* 1957; 15: 35.
28. Hendricks Ch H, Helfand T, Caldeyro-Barcia R. "Oxytocin effects on intravenously administered hypertonic sodium chioride in human pregnancy at term". *Amer J Obst Gynec* 1959; 77: 387.
29. Gómez Rogers R, Branda L, Escarcena LA y col. "Estudio del electrocardiograma, frecuencia cardíaca fetal y oximetría del espacio intervelloso en dos casos de fetos anencéfalos". *III Congreso Uruguayo de Ginecotocología*, 3:317, 1960.
30. Pose SV, Escarcena L, Caldeyro-Barcia R. "La presión parcial de oxígeno en el feto durante el parto". *IV Congreso Mexicano de Ginec. y Obstet.* Junio, 1963.
31. Caldeyro-Barcia R, Poseiro JJ, Pantle G y col. "Effects of uterine contractions on the heart rate of the human fetus". *4th. International Conference on Medical Electronics, N. Y.* 1961, p. 1.
32. Arellano Hernández G, Méndez Bauer C, Poseiro JJ y col. "Efectos de la compresión de la cabeza fetal, de la fontanela y del cordón umbilical sobre la frecuencia cardíaca fetal". *IV Congreso Mexicano de Ginec. y Obstet.* Junio, 1963.
33. Bieniarz J, Fernández Sepúlveda R, Caldeyro-Barcia R. "Frecuencia cardíaca fetal durante el trabajo de parto en condiciones fisiológicas". *IV Congreso Med del Uruguay*. T-4: 1819-1840, Dic. 1962.
34. Arellano Hernández G, González Panizza VH, Rolla Pimentel G y col. "Effects of allyl-estrenol on the motility of the fullterm pregnant human uterus". *Am J Obst Gynec*
35. Quintanilla R, Ibarra-Polo A, Bieriarz J y col. "La FCF en la gravidez de término". *IV Congreso Uruguayo de Ginecotocología*. Marzo 1964, II. 833-9.
36. Ibarra-Polo A, Quintanilla R, Fernández Funes J, y col. "La frecuencia cardíaca fetal (FCF) basal durante el parto". *IV Congreso Uruguayo de Ginecotocología*. Marzo 1964, 11: 840-4.

37. Moggia A, Aramburu G, Figueroa JG y col. "Oscilaciones rítmicas de la frecuencia cardíaca". *IV Congreso Uruguayo de Ginecotocología*. Marzo 1964, 11: 845-51.
38. Figueroa JG, Aramburu G, Méndez-Bauer C, y col. "Las espicas de la FCF". *IV Congreso Uruguayo de Ginecotocología*. Marzo 1964, II: 852-60.
39. Aramburu G, Figueroa JG, Moggia A y col. "'Dips' tipo I; caídas transitorias de la frecuencia cardíaca fetal (FCF) causadas por las contracciones uterinas". *IV Congreso Uruguayo de Ginecotocología*, Marzo 1964; II: 861-6.
40. Fernández Funes J, Álvarez LO, Poseiro JJ. "'Dips' tipo II". *IV Congreso Uruguayo de Ginecotocología*. Marzo 1964. II: 867-70.
41. Méndez Bauer C, Amt IC, Gulin L y col. "Relaciones entre el pH de la sangre y la frecuencia cardíaca de feto humano durante el parto". *II Reunión ALIRH*, Viña del Mar. Chile. Nov. 20-24, 1966, p. 102-7.
42. Pose SV, Castillo JB, Mora Rojas EO y col. "Prueba de la tolerancia fetal a las contracciones uterinas". *V. Congreso Uruguayo de Ginecotocología*. Montevideo, 1969. p 641-64.
43. Pose SV, Temesio P, López Canale JR y col. *Test de tolerancia fetal a las contracciones uterinas inducidas en los casos de madres diabéticas*. Trabajo presentado al premio Banting, 1969.
44. Caldeyro-Barcia R, Magaña JM, Castillo JB y col. "Nuevo enfoque para el tratamiento del sufrimiento fetal agudo intraparto". *Arch Ginec Obst* 24: Nos. 1-2, Abril 1969, pp. 15-24.
45. Schwarcz RL, Capurro H, Lanchares J y col. "La frecuencia cardíaca fetal en partos realizados con las membranas ovulares íntegras y rotas". *Asociación Latinoamericana de Investigaciones en Reproducción Humana*. Buenos Aires, 5-10 Nov. 1972, p. 142.
46. Schwarcz R, Althabe O, Berlitzky R y col. "Fetal heart rate patterns in labors with intact and with ruptured membranes". *J Perinat Med* 1973; 1: 153-65.
47. Schwarcz RL, Althabe O, Berlitzky R col. "La frecuencia cardíaca fetal en partos con membranas íntegras hasta el final y en partos con amniotomía precoz". *Arch Ginecol Obtest* 1977; 27(1): 15-27.
48. Schwarcz RL, Díaz A, Fescina RH y col. "La posición vertical en la embarazada durante el trabajo de parto y sus efectos sobre el bienestar materno. El progreso del parto y el neonato. Proyecto para una investigación colaborativa entre maternidades de América Latina". *Centro latinoamericano de perinatología y Desarrollo Humano*. Montevideo, 1975, p. 23.
49. Díaz AG, Schwarcz RL, Fascina RH y col. "Efectos de la posición vertical materna sobre la evolución del parto". *Clin Invest Ginecol Obstet* 1978; 5(3): 101-9.
50. Díaz AG, Schwarcz RL, Fescina RH y col. "Vertical position during the first stage of the course of labor and neonatal outcome". *Eur J Obstet Gynaecol Reprod Biol.* 1980; 11: 1-7.
51. Caldeyro-Barcia R, Sica Blanco Y, Álvarez H y col. "Oxytocin in labor and milk ejection (Capítulo en homenaje al Houssay)", en *Perspectives in Biology*: Ed. Cori, Leloir, Foglia, y Ochoa. Elsevier publishing Co.: Amsterdam, 1962; 62-74.
52. Brovetto Cruz J, Olhaberry J, Gioia de Coch MN y col. "Separation of oxytocin from the substances that interfere with the biological assay on the isolated rat mammary gland". *J Endocr* (Bristol). Inglaterra, 1967, 38: 355.
53. Coch JA, Fielitz C, Brovetto J y col. "Estimation of an oxytocin like substance in highly purified extracts from the blood of puerperal women during suckling". *J Endocr* (Bristol) Inglaterra, 1968; 40: 137.
54. Brovetto Cruz J, Bewley TA, Ma L y col. "Relationship between chemical structure and biological activity of human growth hormone". En: *Recent advances in endocrinology, Excerpta medica international Congress series*. San Pablo, Brasil, 1970; 238: 375.
55. Brovetto Cruz J, Li Ch. Pituitary Growth Hormone. "Studies of the Troptophan residue". *Biochemistry (EEUU)* 1969, 8: 4695.
56. Ma L, Brovetto Cruz J, Li Ch. "Pituitary Lactogenica Hormone. Reaction of Tetrantromethane with Ovine Hormone". *Biochemistry* (EEUU), 1970; 9: 2301.
57. Brovetto Cruz J, Ucar D, M de Wensko C. *Human Chorionic Somatomammotropin. Studies on the Chemical structure and biological activity of the native and modified hormone. Proceedings of the international workshop on hormones and proteins*. The Chinese University of Hong Kong, 1975.
58. Brovetto Cruz J, Castellanos MA. *Hormonas proteicas placentarias humanas. Endocrinología clínica*. Jorge P Salvaneschi, Ed. El Ateneo, Buenos aires, 1984.
59. Chiancone Castro A. *La definición de políticas públicas en una situación de transición política. El caso de PEDECIBA en Uruguay*. Buenos Aires, 1996.

ROBERTO CALDEYRO-BARCIA

(1921-1996)

Yamandú Sica Blanco

I

Era difícil trabajar con Roberto Caldeyro Barcia exigente al máximo para con él y todo su entorno. Siempre solicitaba el máximo esfuerzo; no existían horarios ni descanso; todo el día era igual, de la mañana a la noche, todas las semanas eran iguales de lunes a lunes, con o sin feriados.

II

El objetivo conducía al grupo. Solo habría descanso cuando el objetivo se alcanzara, o cuando nos acercáramos más.

En investigación biológica, sólo lo alcanzamos por tramos y éstos se articulan de manera casi infinita. Entonces a uno lo obliga permanentemente, el camino no tiene pausas, sólo y apenas desvíos circunstanciales que permiten aspirar a un poco de reposo. Por eso Caldeyro seguía y seguía, aquí y allá, en nuestro laboratorio o en Estados Unidos, Chile, Brasil, Argentina. Donde fuera, tuvo un afán inagotable y supo contagiarlo a su grupo y a su entorno. Enseñó lo trascendente del ejercicio investigatorio, creando equipos, usando el método científico, defendiendo su importancia y su eficacia. Así logró aglutinar en la investigación a clínicos, fisiólogos, bioquímicos y biómetras, uniendo con respeto mutuo las disciplinas aparentemente más disímiles.

Pero fue en una asociación imprevista, surgida en un aula de clase, donde se encontró con un obstetra de elevado nivel que vivía preocupado por encontrar la manera de explorar la víscera que más motivaba a la especialidad: la función contráctil del útero grávido.

III

De este modo, Hermógenes Álvarez aporta el problema preocupante y Caldeyro Barcia el conocimiento tecnológico de la fisiología, como elemento básico para dilucidar la cuestión planteada.

Esta unión suscita rápidamente un avance: queda de lado el primitivo manómetro de mercurio y se pasa al registro electrónico de las presiones uterinas.

Se pudo de este modo dilucidar las características de la actividad contráctil de una víscera que, hasta ese momento, se presentaba de manera harto ostensible al final de su período biológico.

El médico y biólogo Roberto Caldeyro Barcia ya tenía la materia prima; el primer paso fue difundirla en nuestro medio científico-clínico y en los cercanos; sus excelentes relaciones con los medios de Argentina y Brasil facilitaron esa tarea. La originalidad de los resultados presentados, por su nivel científico y trascendencia clínica, convenció en todos los ambientes.

IV

Los vínculos de Caldeyro con los medios estadounidenses le permitieron ponerse en contacto con centros económicamente poderosos. Es así que la Rockefeller Foundation y la Josia Masy Junior fueron las primeras fuentes de los fondos necesarios para la investigación. Pero, siguiendo lo ya previsto por Caldeyro, se va estructurando con creciente eficacia el Servicio de Fisiología Obstétrica (SFO).

V

El 23 de abril de 1957 se impone el nombre de "Bernardo A. Houssay" al Servicio de Fisiología Obstétrica de la Facultad de Medicina. En ese momento Caldeyro Barcia organiza un acto científico-académico al que asisten Mario Cassinoni (rector de la Universidad uruguaya), B. Houssay (Premio Nobel), Julio C. García Otero (decano de la Facultad de Medicina), Alfredo Palacios (Embajador de la República Argentina

en Uruguay), todos los integrantes permanentes del SFO y dos destacados becarios: M. A. Carballo, proveniente de la Facultad de Medicina de Córdoba, Argentina, y C. H. Hendricks, de Chapel Hill de la Universidad de Carolina del Norte, Estados Unidos.

VI

Caldeyro tuvo en sus inicios como estudiante una clara tendencia a la investigación biológica. Desde muy joven, y motivado por las lecturas de Claude Bernard, Louis Pateur y otros científicos, desde su ingreso a la Facultad de Medicina se orienta hacia esa investigación. En el tercer año de la carrera ya concursa para el cargo de Ayudante de Clase de la Cátedra de Fisiología.

Mil novecientos cuarenta y cinco Post Segunda Guerra Mundial, es un año crucial en la evolución de la ciencia en la Facultad de Medicina, la que decide elevar el nivel de la enseñanza de la fisiología. Para ello contrata, por períodos de hasta seis meses, a profesores visitantes extranjeros.

Así se capacitaron R. Caldeyro Barcia, E. Migliaro, H. Masella, M. A. Patetta Queirolo, J. P. Segundo, E. García Austt y muchos otros.

VII

El Uruguay en ese momento tenía una capacidad económica tal que le permitía pagar a esos visitantes sueldos superiores a los que recibían en sus países de origen. En tales condiciones estuvieron los belgas Zenón Bacq y Heymans, este último Premio Nobel de Fisiología y Medicina. Además de la transferencia tecnológica y científica que realizaron, mostraron cuál era la forma de vida del investigador: la dedicación total al trabajo universitario. Caldeyro, interesado por todas estas ideas, recién graduado de médico, en 1948 pide al Consejo de la Facultad de Medicina participar del régimen de dedicación total. Fue el segundo en obtenerlo entre todos los integrantes de esa Facultad; el primero había sido Wáshington Buño.

VIII

Con esta decisión para orientar su carrera –Caldeyro era muy joven, había nacido en 1921–, cursó su segundo ciclo de enseñanza adelantando cursos y exámenes; así expresó su afán de superación. De figura atractiva, un decir simpático, capacidad para expresarse en el idioma inglés, tuvo todo a su favor. Pero, fundamentalmente, su excepcional inteligencia fue la que elevó a niveles superiores su calidad de docente. Sus clases eran un ejemplo de claridad expositiva, y además él recurría a todos los apoyos que para que esta tarea le brindaba la tecnología de la época.

En 1947, en una clase clínica dictada por

Hermógenes Álvarez, ya profesor de Obstetricia, pregunta al auditorio: "¿Hay alguien entre los aquí presentes que sepa cómo registrar y medir la presión del líquido amniótico?", Caldeyro levanta la mano y responde: "Yo sé cómo hacerlo". Ya al día siguiente realizan el primer registro de presión amniótica.

Desde aquel día los hallazgos se multiplican y comienzan a modificarse conceptos anticuados y erróneos sobre la contractilidad del útero grávido. Rápidamente se definen sus características en el transcurso del embarazo, del parto, del alumbramiento y del puerperio. Pero, además, se puede aclarar casi definitivamente el efecto de distintas drogas sobre la contractilidad del útero. La metodología resultó ser excelente a estos fines, y los resultados obtenidos serán inobjetables.

IX

Recordamos que en ese período la tecnología del registro de presiones pasa de la época del manómetro de mercurio (Tambor de Marey), a la era electrónica (Transducer Estraingauge, Electromanómetros), todo lo cual facilitó y afinó resultados.

Señalamos al comienzo la rápida difusión de esos resultados. Ya en 1952, invitado por el Consejo Británico, Caldeyro dio una serie de conferencias en Inglaterra. Al año siguiente, invitado de los Estados Unidos, recorre el país dictando conferencias durante cuatro meses. Con el producto de las mismas financia sus viajes y comienza un período de una intensa relación entre los centros del norte y el SFO. De ese modo comienzan a llegar decenas de becarios de Argentina, Brasil, Colombia, México y Venezuela. Progresiva y rápidamente fue creándose un polo de atracción científica que iba incorporando una ingente masa crítica de investigación.

X

Hacia el año 1955, durante el decanato de Mario Cassinoni, comienza en la Facultad un período de crecimiento investigativo y arrollador del Servicio de Fisiología Obstétrica. Es Caldeyro Barcia el que empuja en tal sentido constantemente y quien conduce la línea de investigación. Sus frecuentes viajes a Estados Unidos lo ponen en contacto con la más selecta población científica de ese país, y siempre trae consigo las últimas inquietudes que surgen en los centros del norte, una vez que comunica allí nuestros hallazgos.

XI

La asistencia de becarios al Uruguay fue masiva; en pocos años llegaron a nuestros laboratorios más de cuatrocientos. El mantenimiento financiero del SFO fue muy costoso, pues la mayoría de nuestros investigadores cobraban salarios para completar los que percibían por su cargo universitario. El sistema de secretariado era muy eficiente, así como la biblioteca y toda la producción de material audiovisual, pero todo el conjunto era caro para todo un país que, ya en el año 70, venía declinando económicamente. Hasta ese entonces se había mantenido con aportes de fundaciones privadas, pero estas instituciones tienen como filosofía apoyar sólo el comienzo de los proyectos, que después debe financiar el país en cuestión.

En esta situación, Caldeyro expresaba: "el dilema es producir o morir". La situación económica repercute en él mismo, quien comienza a ver como posible la aceptación de alguna de las ofertas que le llegan de Estados Unidos, planteando la posibilidad del contrato de todo el equipo de investigación, incluido el secretariado. Coincidentemente, en sus viajes a Estados Unidos, se vincula con el Director de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Abraham Horwitz, quien le plantea la creación de un Centro (por primera vez latinoamericano) de Perinatología y ofrece su dirección a Caldeyro, con una buena remuneración, que solucionará su situación económica.

XII

Caldeyro no se mantuvo ajeno a los avatares políticos de la región en esos años. Ferviente americanista, se enfrenta al gobierno militar uruguayo; las presiones sobre él aparecieron y fueron permanentes, lo que le hizo difícil cumplir su tarea. El Centro SFO fue investigado y allanado varias veces, igual que su casa, con la excusa de buscar material subversivo; le retiraron el pasaporte uruguayo y debió viajar con un *laisser passer* de Naciones Unidas, que le correspondía como funcionario de la Organización Mundial de la Salud.

En ese momento fueron muchos los investigadores uruguayos que tuvieron que exiliarse en otros países de América o Europa, y estos hechos, como veremos más adelante, motivaron en el futuro a Caldeyro en toda una nueva actividad.

XIII

La línea original de investigación, que comenzó tratando de develar las múltiples incógnitas que planteaba el útero grávido, va planteando en su desarrollo nuevas temáticas. En 1958 se comenzaba a estudiar otro sujeto del parto: el feto humano. Desde sus investigaciones originales con Haymans, en la cátedra de Fisiología, Caldeyro estuvo muy interesado en el control nervioso de la actividad cardíaca. Extrapolando los conocimientos obtenidos en el laboratorio con diferentes animales, considera toda una línea de investigación relacionada con el feto, desarrollando las relaciones entre los períodos de hipoxia del mismo, vinculados a las contracciones uterinas.

Por primera vez en la historia de la perinatología, un investigador europeo, Erich Saling, de Berlín, se une a Adamson y Barnes, norteamericanos, y todo el grupo uruguayo junto con los becarios latinoamericanos, y logran realizar las primeras medidas simultáneas de la contractilidad uterina y la presión parcial de oxígeno y anhídrido carbónico y PH de la sangre fetal. Es Saling el que extrae una gotita de sangre, con una micro pipeta, del cuero cabelludo del feto.

XIV

Si todos los conocimientos adquiridos sobre la contractilidad uterina tuvieron una rápida y profusa difusión, no fueron menores los logrados con la investigación fetal. El éxito de Caldeyro y su grupo se multiplicó en el mundo científico. Recibieron reconocimientos académicos de todas las Sociedades científicas conocidas, diplomas, solicitudes de cursos, etc., en todas partes del globo. La conjunción clínica y de laboratorio daba sus frutos; el devenir del tiempo, el cambio de posiciones académicas y la búsqueda de un éxito económico y científico fue inexorablemente modificando la estructura básica original del grupo creado por Álvarez y Caldeyro. El Servicio original, ya transformado en CLAP (Centro Latinoamericano de Perinatología), comienza el empuje que debe orientarlo hacia una agencia de la OPS.

XV

Ya retirado por su edad, Caldeyro Barcia recuerda que durante la dictadura el éxodo de investigadores fue muy grande. Hubo núcleos científicos que quedaron devastados. En 1986 se crea el Programa de Desarrollo de Ciencias Básicas (Pedeciba), en acuerdo entre el Ministerio de Educación y Cultura y la Universidad de la República. Ya jubilado, a Caldeyro se le ofrece la dirección de este Programa. Tras aceptarla va a promover lo que el nombre del Programa indica: el desarrollo de las ciencias básicas. Y su primer impulso será estimular el retorno de los científicos exiliados por razones económicas o políticas, o por ambas.

Los fondos para realizar estos movimientos los logra con el apoyo de una comisión creada en la Cámara de Representantes y de la Comisión Económica Europea. Logra así, en dos o tres años, repatriar a unos ochenta científicos, lo que resultó fundamental para la evolución de la ciencia de nuestro país.

XVI

Al releer lo escrito, percibo la ausencia del hombre actor. Una vez más, la obra opaca la figura del protagonista.

Pero ¿era yo el indicado para hablar del Caldeyro íntimo, del más humano, de la esencia?

¿Por qué no dejar hablar a quien lo acompañó durante cincuenta años y fue su puntal afectivo durante toda su carrera?

Juntos formaron una numerosa familia. Estoy hablando de Ofelia Stajano Ferreiro.

Le solicité la entrevista y rápidamente concretamos una reunión. Me reencontré con la amabilidad y ternura espontánea de siempre. Tuvimos una reunión muy amable, si bien algo nostálgica. Ella es de estatura pequeña, pero grande su capacidad de ofrecer amistad cálida a todos los que la conocimos. Siempre dispuesta a prestar apoyo afectivo y protección casi maternal a todos los integrantes del equipo, y fundamentalmente a los extranjeros becarios y sus familiares.

–¿Ofelia, cómo era *Bobby* en casa?

Conoció a Caldeyro en la escuela primaria, si bien ella estaba algo más adelantada. Al comienzo no le resultó simpática su presencia; delgado, alto, cabello caído sobre la frente y todo vestido de blanco. Pero después su relación se afianza, en tanto que vivían en el mismo barrio, y se vinculaban con frecuencia como vecinos y a través de amigos.

Con salidas en grupo, cabalgatas en Carrasco o más allá, protegidas y controladas a menudo por el abuelo Barcia, su relación (noviazgo en su momento) fue siempre muy vigilada y protegida "por multitudes". Ello impedía que durante todo el noviazgo hubiera una intimidad mayor que la que surgía de reuniones sociales, casi multitudinarias, y que las propias familias limitaban al máximo. Hoy es imposible concebir esta conducta casi medieval. Las idas a la playa se hacían en grupos separados, jóvenes por un lado, jovencitas por otro. Si durante una cabalgata una pareja se separaba, les era llamada la atención por el conductor, cuidador y vigilante al que ya nombramos, para reincorporarse al grupo. Luego de diez años de este noviazgo, llega el momento de la unión definitiva y surge el problema más grave: cómo solventar económicamente la unión de esta pareja.

Bobby considera que debe adquirir solvencia económica. Con su ímpetu habitual, comienza a intervenir en concursos para obtener cargos de ingreso al escalafón docente de la Facultad de Medicina (Cátedra de Fisiología, Centro de Sangre y Plasma). Estos cargos, que fueron obtenidos, aportaban un ingreso mensual pequeño, pero que en definitiva los ayudó a comenzar una nueva vida. El próximo paso, el crítico, era conseguir una casa habitación y en lo posible próxima a su lugar de trabajo. El azar le ofrece la posibilidad de alquilar un aparta-

mento a una cuadra de la Facultad de Medicina, pequeño pero cómodo, y así se resuelve el problema.

El trabajo era intenso, y la presencia del padre en la casa era lo estrictamente necesario.

Ofelia ya conocía cómo era y cómo iba a ser la vida con el *Bobby* de estudiante, pues a esa altura aún lo era (3er. año de Facultad de Medicina). Ya con años de casados, dice Ofelia, "los verdaderos oasis de felicidad plena" se obtenían durante los viajes. Con una necesidad imperiosa de aire libre, sol y mar, cada salida al exterior daba oportunidad a la pareja de disfrutar esos ambientes. Se podía posponer un almuerzo en la ribera del lago de Como, o un deslizamiento en trineo en los Alpes suizos.

Podríamos seguir hablando con Ofelia de esa vida tan intensa horas y más horas. Pero aun así, de ella no surge el Caldeyro padre. Seguramente su máxima dedicación a la actividad profesional no le dio tiempo y profundidad a su relación con el resto de la familia. No nos engañemos: para él todo su entorno investigativo era una verdadera familia. Es así que muchas veces, si la situación lo exigía, se comportaba paternalmente con sus colaboradores. En casos de enfermedad, siempre se acercaba a dar un consejo o un apoyo afectuoso.

Ya al final de su intensa carrera como investigador y divulgador, la Universidad de la República le otorgó (1994) su máxima distinción académica: Doctor Honoris Causa. Este honor ya le había sido concedido por múltiples universidades. Caldeyro había alcanzado el nivel que siempre soñó. Una idea surgida de un clínico de excepción, con las inquietudes de un investigador nato (Hermógenes Álvarez), desarrollada y promovida por un joven científico con un empuje excepcional, se impuso sin oposición en el ámbito científico de todo el mundo.

Eso lo logró Roberto Caldeyro Barcia con su hacer impar.

CARLOS FEDERICO OEHNINGER

(1922-1993)

Carlos Oehninger Gatti

I

Carlos Oehninger Ribeiro nació en Montevideo, el 29 de diciembre de 1922, hijo de Federico Oehninger, Contador, y de Matilde Ribeiro, y tuvo 2 hermanas mayores y una menor. En la escuela Primaria concurrió al Colegio Alemán, para luego ingresar al Liceo J. Zorrilla de San Martín, cursando Secundaria entre 1935 y 1938, habiendo sido exonerado todos los años con Sobresaliente. Preparatorios de Medicina los cursó en el IAVA (Instituto Alfredo Vásquez Acevedo) entre 1939 y 1940. Ingresó a la Facultad de Medicina de la Universidad de la República en el año 1941, habiendo aprobado todos los exámenes con un promedio de Muy Bueno, y habiendo sido exonerado del pago del derecho del título por su elevada escolaridad y por su nota de Sobresaliente en la Tesis de Doctorado, que mereció publicación oficial en "Anales de Facultad de Medicina".

Fecha de su graduación como Médico Cirujano: 29 de diciembre de 1950.

Mientras estudió su carrera trabajó como Ayudante de Laboratorio de Análisis Clínicos del Dr. Benigno Varela Fuentes, actividad laboral que fue muy importante no solo para solventar sus estudios sino también desde el punto de vista formativo.

Contrajo matrimonio el 22 de junio de 1949 con Elena Gatti, y de esa unión que duró 45 años nacieron: una hija mujer –Elena Matilde, técnica en Laboratorio Clínico- y dos hijos varones, Carlos y Sergio, ambos Médicos como su padre.

Desplegó una intensa, permanente y continua actividad médica y científica, llevadas a cabo con amor, generosidad, espíritu de sacrificio y tenacidad excepcionales. Recordamos verlo estudiando durante largas horas, escribiendo artículos y libros científicos en su máquina de escribir portátil, preparando clases y concursos, haciendo guardias o llegando a casa a altas horas de la madrugada, como durante el período en que estaba escribiendo el libro "Aparato Respiratorio. Patología clínica" junto con Manlio Ferrari, compañero, colega y amigo, y José P. Ibarra (1966), texto de estudio obligatorio no solo en nuestro país sino también en otras Universidades latinoamericanas.

El doctor Carlos Oehninger Ribeiro profesaba una inocultable admiración por su Maestro, el Profesor Julio García Otero, apóstol y pionero de la Medicina Interna en el Uruguay. Fue en su Clínica donde aprendió a desarrollar los conceptos de medicina integral y docencia genuina y verdadera y a aplicarla a la principal razón de la existencia del Médico: su paciente. Siempre consideró al Prof. J. García Otero su Maestro y ejemplo a seguir, tanto en la Medicina como en la vida en general; y estaba convencido de que el desempeño de los cargos de Jefe de Clínica y Asistente de Clínica Médica en la Clínica dirigida por el Prof. J. García Otero habían sido invalorables para su carrera médica y desempeño profesional. Era motivo para él de orgullo indescriptible que el Prof. J. García Otero compartiera con él pacientes complejos y de particular confianza, e incluso le dejara el control y cuidado de los mismos en su ausencia.

Dotado de una poderosa energía vital y un gran optimismo, transmitía calma, confianza y serenidad; sabía escuchar, brindando comprensión y afecto. Sin ser un orador natural, su solidez intelectual y científica, complementada con su destreza, sagacidad, experiencia e intuición clínicas, eran admirables, y fueron instrumentos insuperables para el diagnóstico de sus pacientes y para la enseñanza de la Medicina.

Como padre, lo recordamos como un amigo permanente, siempre dispuesto a brindar el consejo más criterioso o adecuado. Fue un orientador consistente y cuidadoso, introduciéndonos y guiándonos en el estudio de las ciencias básicas como mecanismo de entendimiento y comprensión de la medicina clínica. Fue un apoyo activo y formidable en nuestra formación y actividad profesional y docente. Su palabra tranquilizadora y optimista basada en la experiencia y comprensión fue un bálsamo renovador y estímulo de superación, incluso en momentos difíciles, de desaliento o claudicación.

Fue para sus hijos y –por qué no– para quienes fueron sus alumnos, un ejemplo de vida a seguir y emular, tanto en el

aspecto humanitario como en su concepción global del médico internista como científico, como educador social y muy especialmente como servidor de su prójimo. Fue en esencia un hombre bueno, que supo transmitir sus valores y brindar su amor a la familia que había formado, para quienes fue un padre y esposo ejemplar.

Transcribo a continuación partes de la emotiva semblanza efectuada por el Dr. Wáshington Beltrán y publicada en el Diario El País el 01/08/1993, con el título: "Ante la muerte del Dr. Carlos Oehninger. Una vida dedicada a la Medicina, la Docencia y la Familia". "Con la emoción que genera el sentimiento profundamente herido de una amistad que forjó la fraternidad de los encuentros y el diálogo de los afectos, escribimos estas líneas de homenaje al Dr. C. Oehninger Ribeiro, recientemente desaparecido. Fue la suya una de esas vidas admirables, en las que, cuando el ser se acerca a la altura en la que los años incitan al examen y se vuelve la cabeza para mirar el trayecto recorrido, puede penetrarse en ese fugaz horizonte de visión, tranquila la conciencia y erguido el ánimo, porque en el curso del largo camino solo se descubrirá el fulgor de huellas que imprime una existencia que constituyó, sin pausa, una larga y copiosa siembra de merecimientos y virtudes... . Pero la imperiosa vocación que lo volcó a la práctica de la Medicina lo empujó a la enseñanza. Hizo docencia con el mismo rotundo perfil que distinguía todas sus actividades con amor, con íntegra consagración, con total responsabilidad. La cátedra la consideró como un sagrado reducto para cumplir el deber ético de comunicación de enseñanzas, de formación profesional, de aporte reintegrador a la sociedad de lo que la sociedad le había dado... . Al tomar posesión del Decanato "provisorio" según su decir, esa línea trazadora de rumbo la señaló "al hablar del deber de seguir trasmitiendo a las muy numerosas generaciones de futuros médicos... ese nivel formativo que es orgullo de nuestro país y que consiste en una preparación que aglutina, junto a la doctrina científica, dignidad, humanidad..."... Un médico excepcional sólo puede formarse sobre el ceno de un ser humano excepcional. Como lo fue el Dr. Carlos Oehninger. La comunión con el sufrimiento, que muchas veces por su reiteración acoraza en muchos hombres la sensibilidad, no adormeció nunca las reacciones de su alma profundamente receptiva. Mesurado en el hablar, su parquedad no era la expresión desdeñosa de la soberbia ni la medrosa timidez del apocado, sino diáfano rasgo que denunciaba la riqueza de una intensa vida interior, albergue de la meditación, del estudio y de los afectos. Estos últimos no los prodigaba. Pero sin reservas los entregaba caudalosos, a quienes eran sus amigos y, en particular y por encima de todo, a su familia. Formó un matrimonio ejemplar con Amorosa Gatti. De él hubo tres hijos, adiestrados en los principios de la abnegación, austeridad, convicción solidaria, que disciplinaron su comportamiento. Y su mayor motivo de orgullo fue que sobre ellos aleteara, también insoslayable, el mandato que guió su vida, ya que los dos mayores son hoy médicos distinguidos. Medicina, docencia, familia, sobre este trípode giró la fecunda existencia del insigne ciudadano. Como el poeta, diríamos que ellas fueron, para el Dr. Carlos Oehninger, las tres estrellas de su alma, las tres gotas de su sangre".

La dilatada actuación curricular del Prof. C. Oehninger Ribeiro, se puede dividir en dos etapas claramente diferenciadas: la primera constituida por su Carrera hacia el profesorado de Clínica Médica de Facultad de Medicina, donde se destacan su disciplina de vida y de estudio, su espíritu de sacrificio, insaciable inquietud de aprender y el permanente entrenamiento clínico. La segunda fue la etapa posterior a ser nombrado Profesor de Clínica Médica, a los 47 años de edad, el 8 de junio de 1968, por Concurso de Aspirantes por Méritos, propuesto por la Comisión Asesora de Profesores que estudiaron los méritos y trabajos científicos y designado por unanimidad por el Consejo de la Facultad, siendo Decano el Prof. Hermógenes Álvarez. Hasta el momento, había sido superado en juventud al ser designado Profesor de Clínica Médica, solamente por el Prof. Piaggio Blanco, quien tenía 44 años.

Designado Decano de la Facultad de Medicina por las autoridades del momento en 1983, año de Elecciones Nacionales y período de transición hacia la recuperación de la Democracia, él aceptó el cargo con total y completa responsabilidad, sin ningún tipo de ambición personal, y lo ejerció con absoluta dedicación y respeto. Se consideró a sí mismo Decano Interino y Provisorio y vía de transición rápida hacia la tan ansiada restauración genuina y autónoma del gobierno de su bienamada Facultad. Uno de sus principales objetivos fue lograr lo más rápidamente posible la restauración del abolido Concurso del Internado, actividad asistencial que siempre consideró esencial y fundamental en la formación del Médico General.

II

Además de su abnegada y dedicada tarea asistencial y docente de pre y posgrado, el Prof. Oehninger Ribeiro realizó una intensa producción de trabajos científicos, promovió la realización de otros tantos, realizó y organizó trabajos de investigación originales de repercusión nacional e internacional, publicó libros y numerosas colecciones de textos para uso de médicos y estudiantes de Medicina.

Para completar esta biografía, a continuación se resume su Currículo:

Títulos de Especialista:

- Especialista en Medicina Interna por competencia notoria.
- Especialista en Neurología por competencia notoria.
- Especialista en Neumología por competencia notoria.
- Especialista en Medicina Laboral y en Geriatría-Gerontología por actuación documentada.

Cargos ocupados en Facultad de Medicina:

- Ayudante titular de Profesor de Clínica Médica.
- Adjunto (Jefe) de Clínica Médica Servicio Profesor Julio García Otero (1952-1955) (Concurso de Méritos y Oposición – 1er. puesto)
- Adjunto (Jefe) titular de Clínica Neurológica del Instituto de Neurología de Facultad de Medicina (1er. puesto) (1955-1958)
- Obtención por concurso de méritos abierto del primer puesto del Cargo de Asistente titular de Clínica Médica de la Facultad de Medicina (actual Profesor Adjunto) – Servicio Prof. J. García Otero (1955-1959)
- Asistente Médico (Prof. Adjunto) del departamento de Emergencia del Hospital de Clínicas y Jefe de Sala de Medicina del Depto. de Emergencia (Concurso de Méritos).

Carrera del Profesorado de Clínica Médica de Facultad de Medicina:

- Iniciada en 1954 con Cursos y Pruebas que duraron más de seis años, en que el Dr. Oehninger obtuvo el 1er. puesto por concurso de Méritos y Oposición en todas las pruebas (total más de veinte) finales entre los concursantes de los siguientes títulos y cargos: Docente Adscripto de Clínica Médica (1960); Profesor Adjunto de Medicina (1960-1961); Profesor Agregado de Medicina (1961-1967).
- Designación como Profesor y Director de la Cátedra de Clínica Médica I de la Facultad de Medicina (8 junio 1968).
- Obtención del cargo de Profesor y Director Titular de la Cátedra de Clínica Médica I de la Facultad de Medicina por Concurso de Aspirantes por Méritos, llamado abierto, ganando el concurso entre 5 concursantes. Propuesto por la Comisión Asesora de Profesores que estudiaron los méritos y trabajos científicos y designado en el Consejo de la Facultad por Unanimidad. Confirmado por unanimidad al año.

Cargos ocupados en Ministerio de Salud Pública:

- Practicante Externo por Concurso de Oposición (1945-1947).
- Practicante Interno (1947-1950) por Concurso de Oposición anónimo (6º lugar entre 120 concursantes).
- Cargos Honorarios: Médico Asistente del Hospital Fermín Ferreira y Médico Asistente del Hospital Maciel.
- Director del LIBMA (Laboratorio de Investigaciones Bio-Médicas Aplicadas) del Hospital Maciel (1974 -1981).
- Jefatura del Servicio Médico del Hospital Maciel (1974-1981).

Cargos ocupados en la Universidad Mayor de la República:

- Director del Departamento de Medicina Preventiva de la División Universitaria de la Salud de la Universidad (1975-1982).

Libros de Tesis:

Tesis de Doctorado: "La Isoniacida. Estudio Clínico y Experimental". An. Fac. Medicina. Ed. Rosgal, 1953, Montevideo. Calificada con Sobresaliente y Publicación (premio).

Tesis de Fisiología de la Carrera de la Adscripción para Profesor Agregado: "Efectos de la hipertensión endocraneana sobre la presión arterial, actividad cardíaca y respiración en el perro". (Tesis no punteables).

Tesis de Fisiopatología de la Carrera de la Adscripción: "Fisiopatología de la circulación cerebral. Método reoesfigmográfico". Calificada con el puntaje máximo veinte puntos (1955).

Tesis del 3er. año de la Carrera de Profesorado: "La Patología Bioquímica y Humoral en Afecciones cerebrales epilépticas focales y no epilépticas". Tomo único de 33 págs. Calificada con el puntaje máximo de veinte puntos (1956).

Tesis del 4º año de la Carrera del Profesorado. "Patología Bioquímica y Humoral del Sistema Nervioso. Epilepsias focales (1ª parte). Manifestaciones nerviosas de la Uremia (2ª parte)." 550 págs. Calificada con puntaje máximo de veinte puntos (1957).

Tesis de Agregación: "Patología Humoral del Sistema Nervioso" 5 tomos, 1160 págs. 1960. Calificada con puntaje máximo de veinte puntos. Tomo 1: Investigación reoesfigmográfica del flujo sanguíneo cerebral. Tomo 2: Cambios bioquímicos de la sangre cerebral recogida por cateterismo yugular (método original) durante descargas epilépticas sub-clínicas. Tomo 3: desequilibrios liquidianos en afecciones del Sistema Nervioso Central. Tomo 4: interrelaciones hepato-cerebrales. Tomo 5: interrelaciones cerebro-renales.

Misiones oficiales, delegaciones, premios:

- Premio J. C. Lestido, 1959 por el trabajo "Lupus Eritematoso diseminado" presentado conjuntamente con Dr. P. Purriel y otros (27/7/61).
- Designado por el Consejo de Facultad delegado de la Facultad en el Tribunal de Concurso de Médicos Certificadores de la Oficina de Certificaciones Médicas del Sindicato Médico del Uruguay (10. 10. 1963).
- Misión de estudios encomendada por el Consejo Directivo Central: "Pedagogía médica en Clínica y estudio del empleo de radioisótopos en Neurología", Chile, Nov. 1965.
- Designado por el Consejo de Facultad Delegado de Facultad ante los Tribunales que entenderán en asuntos relacionados con enfermos jubilables y accidentados de la Comisión Honoraria Administradora del Seguro de Enfermedad del Transporte Automotor (2. 03. 1967).
- Designado Delegado de la Facultad ante las Primeras Jornadas Médico-Sociales Nacionales, a realizarse del 16 a 19/06/1968 (25. 05. 1967).
- Misión de estudios "Organización de Clínicas Médicas y planes de enseñanza que se practican en los centros médicos de Méjico, USA, Francia y Alemania" (Ministerio de Cultura – Consejo Directivo Central).
- Designado por el Consejo de Facultad para representar a la Facultad en el Simposio sobre Inmunoalergia realizado en el Hospital de Clínicas 12-13/11/1971.
- Designado por Decano Interventor de la Facultad de Medicina Supervisor General de la Enseñanza de la Geriatría-Gerontología a nivel de Posgrado (08. 06. 1982).
- Designado por el M. Salud Pública, Miembro de la Comisión que elabora el formulario uruguayo de medicamentos esenciales (FUME) y asesor de adquisiciones medicamentosas (1978).
- Designado por el Ministerio Salud Pública, Coordinador del Programa de Ancianidad (1990).

TRAYECTORIA DE LA CLÍNICA MÉDICA BAJO LA DIRECCIÓN DEL DOCTOR CARLOS OEHNINGER RIBEIRO:

Luego de un breve período de ejercicio de sus funciones de Profesor en la Clínica Médica I en el Piso 11 del Hospital de Clínicas, al haber quedado vacante dicho cargo por el cese reglamentario del Profesor F. Herrera Ramos –a quien él siempre destacaba que tuvo la distinción de suceder al frente de la Clínica– rotó con todo su Servicio al Hospital Maciel, del Ministerio de Salud Pública, en virtud del acuerdo existente entre la Facultad de Medicina y dicho Ministerio. Esta rotación fue motivada a su vez por la rotación del Profesor Manlio Ferrari, quien pasó a ocupar el Piso 11 del Hospital de Clínicas.

En este lugar dirigió la Clínica Médica desde el año 1968 hasta fines de 1979, en que a su vez, le correspondió por

antigüedad, nuevamente la opción de rotar al Hospital de Clínicas.

En el año 1980 desempeñó la Dirección de la Clínica Médica ahora "A" en el piso 11 del Hospital Universitario, cumpliendo una intensa labor en los aspectos de asistencia, docencia e investigación, así como una permanente coordinación con la Dirección Administrativa del Hospital. Se buscó permanentemente la concreción de metas comunes que contribuyeran en el bienestar del usuario de los Servicios, o sea del enfermo y la población del país a la que daba amplia cobertura dicho Hospital.

Se destaca muy especialmente que, por primera vez en la vida del Hospital, se programaron por su iniciativa, las "Primeras Jornadas Médico-Quirúrgicas y de Especialidades del Hospital de Clínicas Universitario Dr. M. Quintela", en las que participaron todos los Servicios del Hospital, en un evento que se repetiría anualmente y todo ello en el marco de la Educación Médica Continua y de Estímulo del Personal Técnico y del Equipo de Salud de la Alta Tecnología de este Hospital Docente Asistencial.

A fines del año 1981 es designado para dirigir la Clínica Médica B, radicada en el Piso 12 del Hospital de Clínicas, recientemente habilitada, con una dotación de 100 camas, contribuyendo, en esta forma a la organización de un verdadero Hospital para internación de enfermos de Medicina de acuerdo al programa trazado por la Dirección del Hospital.

La habilitación de este nuevo Servicio respondió a una necesidad nacional de demanda de camas de Medicina, necesidad asistencial que era inminente, habiendo desaparecido las llamadas "camas supernumerarias" y además llenándose otra necesidad de orden docente, al aumentar el número de camas médicas para adecuar la relación entre el estudiante de Medicina, futuro Médico, y pacientes, favoreciendo la relación docente-estudiante-paciente.

Aparte de contemplar las necesidades nacionales de índole docente-asistencial, la promoción y creación de un nuevo Servicio de Medicina Interna ratificó la posición de avanzada en la Medicina mundial de nuestra Escuela Médica de propender a la formación del Médico Clínico como cabeza del equipo médico tratante, tal como lo había comprobado el Profesor Oehninger en visitas realizadas por propia iniciativa a Centros Médicos de avanzada de Europa y Estados Unidos. En efecto, en estos Centros de referencia, se apuntaba hacia la formación del Médico General que prácticamente había desaparecido a expensas de la ultra-especialización, y en virtud de la necesidad de dar cobertura asistencial a la población tanto del Interior del país como de las propias áreas suburbanas y urbanas.

De acuerdo a estos conceptos le dio a la Clínica Médica B del piso 12 del Hospital Universitario, bajo su dirección, una estructura y función departamentalizada con habilitación de unidades modernas de atención médica, algunas de las cuales funcionaron por vez primera en nuestro medio.

Además de las directivas clínicas, médicas y asistenciales, el Prof. Carlos Oehninger manejó conceptos de moderna administración hospitalaria y de organización de servicios de Medicina Interna departamentalizados, trabajando en armonía con la Dirección del Hospital, participando en la planificación de las distintas unidades anexas, desde el comienzo de las mismas, coordinando con otros especialistas multidisciplinarios, las metas de planificación común, con el Departamento de Arquitectura e Ingeniería Sanitaria, evitando improvisaciones o situaciones inconvenientes y anti-económicas. Antecedente en este sentido lo fue la creación por el Prof. Oehninger Ribeiro del LIBMA (Laboratorio Investigaciones Bio-Médicas Aplicadas en Inmunología y Alergia) en 1975, dándole gran impulso y desarrollo a las disciplinas de Inmunología y Alergia.

En la nueva Clínica Médica B del Piso 12, inauguró en el mismo sentido, para una mejor atención de los diferentes grupos etarios que constituyen los usuarios del Hospital, los Departamentos del Adolescente, de la Edad Madura, de la Pre-Ancianidad y de Geriatría-Gerontología. Estos nuevos Departamentos, actuando a la manera de verdaderos Centros Pilotos, realizaron las acciones médicas que constituyen la salud integral en materia de atención médica, rehabilitación, prevención y promoción, en el marco de la reconocida relación que existe entre Salud y Desarrollo.

Por primera vez en nuestro medio se creó la Cátedra de Geriatría-Gerontología y se la incluyó como nueva asignatura universitaria dentro de la enseñanza curricular en el Hospital Universitario y en la Medicina Clínica integral.

En 1981, en el Departamento de Medicina bajo su Dirección, se integraron la Clínica Externa con Unidades de Internación de pacientes de Medicina Interna, de Especialidades Médicas integradas a la Medicina Interna, así como de Especialidades que aún teniendo camas propias en el Hospital, se veían desbordadas por la demanda de enfermos. Estos últimos fueron atendidos por los médicos del Servicio de Medicina Interna con el asesoramiento, en los casos requeridos, de los respectivos Especialistas en Interconsultas permanentes. Funcionaron además algunas de las Unidades Especializadas anexas, proyectadas por el Prof. Oehninger Ribeiro para una mejor atención del usuario como el Departamento de Inmunología y Alergia aplicada a la Clínica, que poseía dos sub-unidades: la Policlínica de Alergia y el Laboratorio Inmunológico; la Unidad de Cuidados Intermedios; una Unidad con camas para Coordinación con el Centro Toxicológico en caso de internación de pacientes de esa especialidad; Unidad de Cuidados Hiposépticos, para enfermos inmunodeprimidos; el Laboratorio de Investigaciones Bio-Médicas Aplicadas para ensayos terapéuticos que requerían rigurosos controles; y finalmente los Departamentos de Adolescencia, Pre-Ancianidad y Geriatría-Gerontología.

DE SUS NUMEROSOS TRABAJOS CIENTÍFICOS PUBLICADOS, DESTACAMOS, A NUESTRO JUICIO, LOS MÁS REPRESENTATIVOS:

1. Graña A, Varela B, y Oehninger C., "Standardización de los antígenos usados en el tratamiento biológico de la hidatidosis". *Arch. Soc. Biol.* Montevideo. 11: 65, 1943.
2. "Constitución química y propiedades biológicas de la membrana hidática". Graña A. y Oehninger C. *Arch. Urug. Med. Cir. Especialidad.* 24: 271, 1944.
3. "Preparación de alergenos". Recarte P, Graña A, Oehninger C, y Varela B. En *Alergia en la Práctica Clínica* por Varela Fuentes B. y col. Ed. Espasa Calpe. Buenos Aires, 1945; 751-786.
4. "Acción de los extractos de Lthrea (Aruera) sobre la piel del cobayo, previa sensibilización". Vaz Ferreira R, Oehninger C, y Varela B. En: *Alergia en la práctica clínica* por Varela Fuentes y colab. Ed. Espasa Calpe. Buenos Aires, 1945; p. 644.
5. "Síndrome de Reiter tratado con aureomicina". Lockhart J, Scherscken J, Oehninger C, Aguerrebere A. *Día Méd. Uruguay* 212; 332, 1950 (primer caso nacional).
6. "Las neumohepatitis infecciosas, Ferrari M. y Oehninger C. *Arch. Urug. Méd. Cir. Especialidad.* 40: 1-7, 1952.
7. "La insuficiencia suprarrenal aguda". Ferrari M, Oehninger C, Gómez Haedo CA y Aguiar A. *Arch. Urug. Med. Cir. Especialid.* 41: 1-40, 1952.
8. "El síndrome de Stevens-Johnson". Ferrari M, Oehninger C, Rodríguez Barrios R, Gómez Haedo CA. *Rev. Clín.* 2:13-30, 1953. Montevideo. (primeros casos nacionales).
9. "Poliposis gástrica difusa". Oehninger C. y Gómez Haedo CA. *Sec. Méd. Montevideo*, Oct. 1953.
10. "Daño hepático en el curso del tratamiento de la tuberculosis con Isoniacida". Oehninger C y Cortés R. *Sec. Tisio.* Montevideo, Nov. 1953. (Ver Ref. 11,16,17,18).
11. "Miocarditis primitivas infecciosas agudas". García Otero JC, Fiandra O, Ferrari M, Scherschener J. y Oehninger C. *An. Fac. Medic.* 39:165-185, 1954.
12. "Esclerodermia y cáncer visceral". Oehninger C, Canetti V, Nemesio P, Acosta Ferreira W. *An. Clín. Méd. "A"*, 6:519-531, 1951-1955.
13. "Optic Neuritis caused by arsenicals. Treatment with B. A". L. Oehninger C, Rodríguez Barrios R. y Gómez Haedo CA. *Brit. J. Opht.* 39:422-428, 1955, London.
14. "Consideraciones sobre algunos efectos colaterales de la Isoniacida". Oehninger C, Cortés R. y Aguiar A. *An. Clín. Méd. "A"* 6:423-446, 1951-1955.
15. "Lupus eritematoso diseminado". García Otero JC, Oehninger C, Fernández A. y Acosta-Ferreira W. *An. Clín. Méd. "A"* 6:203-247, 1951-1955.
16. "Actinomicosis sistémica de localización pulmonar, cerebral, muscular y renal". Franchi Padé H, Oehninger C, Liberoff M, Stanham J, Ardao A, Aguiar A, Mackinnon J, Vidal S. y San Julián J. *An. Fac. Med. Montevideo* 40: 25-41, 1955.
17. "El balistocardiograma en el pronóstico del infarto del miocardio". Cortés R, Fiandra O, Oehninger C, Stanham J, Ferrari M. *An. Clín. Méd. "A"* 6:549-560.
18. "Hemorragia meníngea y aneurismas intracraneanos". García Otero JC, Oehninger C. y Caubarrere N. *An. Clín. Méd. "A"* 6:249-285, 1951-1955.
19. "Correlación clínico-electrocardiográfica en el diagnóstico topográfico del infarto del miocardio". Oehninger C, Cortés R, Cirillo JP. *An. Clín. Méd. "A"* 6:533-547, 1951-1955. Montevideo.
20. "La reoesfigmografía cerebral". Oehninger C, Cortés R, Stanham J, Fiandra O. y Ferrari M. *Sec. Neurol.* Montevideo set. 1955. *An. Clín. Méd. "A"* 6:561-580, 1951-1955. *An. Fac. Med. Montevideo* 40: 205-216, 1955.
21. "Enfermedad de Alzheimer". Oehninger C, Espasandín W. y Ferreira-Berruti P. *An. Clín. Méd. "A"* 6:503-517, 1951-1955.
22. "Pielonefritis atrófica hipertensiva". Oehninger C, Lockhart J. y Ardao R. *An. Clín. Méd. "A"*. Montevideo 6: 447-466, 1951-1955.
23. "Leucemia plasmocitaria aguda de predominio extramedular". Oehninger C, Escarón W, Varela López M. y Acosta-Ferreura W. *An. Fac. Med.* 43: 67-74, 1954.
24. "Dermatomiositis. A propósito de un caso con lesiones de las placas nerviosas terminales. Correlación clínico-anatómico-electromiográfico". Oehninger C, Medoc J. y Ferrari-Fourcade A. *Sec. Neurol. y Neurocir.* Montevideo, set. 1959. Acta Neurol. Latinoam. 5: 239, 1959.
25. "Paraplejia por linfomas malignos. Dos casos: uno asociado a histoplasmosis y enfermedad citomegálica de inclusión". Oehninger C, Ferreira-Berruti P. y Varela-López M. *Acta Neurol. Latinoamer.* 5: 349-368, 1959.
26. "Tratamiento con Anfotericina-B de un caso extremadamente grave de criptococosis". Oehninger C, Vitale de García I, Rebagliatti H. y Ferrari M. *Acta. Neurol. Latinoamer.* 6: 183-199, 1960.
27. "Sobre un caso de Hemibalismo. Estudio anátomo-clínico". Rodríguez B, Medoc J, Negrotto O. V. de, Oehninger C. y García Mullin R. *An. Fac. Med.* 46: 137-150, 1961.
28. "Biochemical changes during subclinical electroencephalographic discharges produced by metrazol in epileptic patients". Oehninger C, Bogacz J, Stanham J, López Soto R, Brea V. P. de, García-Austt E. *Acta Neurol. Latinoamer.* 7: 91-99, 1981.
29. "Procesos expansivos encefálicos de origen isquémico". Arana-Iñiguez R, Oehninger C, Gomensoro J. B, Azambuja N, Medoc J. y Bogacz J. En: *Libro de Homenaje al Profesor Julio García Otero.* Ed. Rosgal, Montevideo, 1962, pp. 41-58.
30. "Hiperesplenismo". Oehninger C. *Medicina en el Uruguay,* p. 31 A-C. Ed. Warner-Chilcott. Montevideo, 1963.
31. "Importancia de la gamagrafía en el diagnóstico de la hidatidosis hepática no complicada". Touya J. J. (h), Muxí F, Lapido G, Oehninger C, y Ferrari M. *Arch. Internac. Hidatidosis* 21: 561, 1963.
32. "La Radioencefalocirculografía. Método de exploración de la circulación cerebral con isótopos". Oehninger C, Touya J. J, Traibel J, Muxí F, Lapido G. y Ferrari M. *An Fac. Med.* 49: 305-308, 1964.
33. "Epileptic disorders and electroencephalographic abnormalities in systemic lupus erythematesus". García Austt E, Bogacz J. y Oehninger C. *Acta Neurol. Latinoamer.* 8: 199-206,1962.
34. "Manifestaciones neurológicas del lupus eritematoso sistémico". Oehninger C. En: *El lupus eritematoso sistémico,* P. Purriel y colab. Premio Lestido de la Facultad de Medicina.
35. "Nuevos conceptos en el tratamiento de las encefalopatías hematógenas". Oehninger C. *El Día Médico Uruguayo Suplem.* Oct. 1965, pp. 17-19.
36. "Polimiositis: alteraciones de la función respiratoria". Ferrari M. y Oehninger C. *El Tórax* 14: 28-33, 1965.
37. "Concomitancia de leucemia linfoide aguda, linfosarcoma y Hodgkin". Oehninger C, Cat J. M, Grolero M. L, Giudice D, Manzano O. y Ferrari M. *Prensa Méd. Argentina* 53: 1366-1371, 1966. Bs. Aires.
38. "Mielomatosis con aplasia medular y atipias celulares. Correlación clínico-bioquímica-citológica". Oehninger C, Giudice D, Cat J. M. y Stanham J. *Rev. Urug. Patol. Clín.* 4: 93-100, 1966.
39. "Riñón en esponja asociado a hemihipertrofia". Oehninger C, Merón R, Russi D, Acosta-Ferreira W. y Artucio H. *Arch. Fund. Roux-Ocefa.* 1: 305-313, Bs. Aires 1967.
40. "Valor de la centellografía encefálica". Touya E, Touya J. J. (h), Bekerman C, Ferrari M, Oehninger C, García Güelfi A, Osorio R. y Benedek P. *Acta Neurol. Latinoamer.* 14: 325-339, 1965.
41. "Fisiopatología del metabolismo de los prótidos". Oehninger C. En: *Patología Médica Especial* por Ramón Guerra A. U. y colab. Ed. Of. del Libro, Montevideo, 1968, pp. 133-183.
42. "Diagnóstico y tratamiento de los dolores cérvico-craneanos". Oehninger C. En: *Temas al Día en Medicina Interna,* Oehninger C. y col. Ed. Of. del Libro, Montevideo 1967. Vol 1 pp. 11-27.
43. "Aspectos asmáticos del alcoholismo crónico". Oehninger C. En: *Temas al Día en Medicina Interna*, Oehninger C. y colab. Ed. Of. del Libro Montevideo, Vol. 2: 93-111, 1967.
44. "Síndrome del túnel cubital". Oehninger C, Havranek H. y Fossati G. *Medicina en el Uruguay* 7: 79-96, 1969/70. Ed. Warner-Chilcott.
45. "Etiología y Clínica de nuestras neumopatías agudas". Oehninger C, Tarallo N. H, Gómez Haedo C. A, Osma R, Tossi H. y colab. *Tribuna Médica* II/1969. Bs. Aires.
46. "Encefalopatía neumogénica". Oehninger C, Russi D, Gómez Haedo C. A. y Tarallo N. H. En: *Temas al Día en Medicina Interna.* Vol. 6: 90-101, 1968, Montevideo.
47. "Neumopatías agudas del adulto. Investigación clínica realizada en la Clínica Médica '1'". Oehninger C, Gómez Haedo C.

A, Tarallo N, Somma R, Tossi H. y 43 colaboradores especializados. Tomos 7/8 de la colección *Temas al Día en Medicina Interna*. Ed. Oficina del Libro-AEM. Montevideo, Uruguay. 1971. 239 págs (Director C. Oehninger)

48. "Shock en la práctica clínica". Oehninger C, Gómez Haedo C. A, Medina M, Canessa J. C, Arismendi A, Baccino L, Casal R, Cid A, Rey N, Rodrigo C. y Verderosa W. Ed. Oficina del Libro-AEM-FUC. Montevideo, 1975. 157 páginas (corresponde al Tomo 10 de la colección *Temas al Día en Medicina Interna* bajo la Dirección de C. Oehninger)
49. "Actualizaciones Biomédicas en la práctica clínica: enfermedades moleculares infarto del miocardio-tromboembolismo-intoxicaciones-inmunoglobulinopatías-anticuerpos en conectivopatías-perfiles proteicos del LCR". Oehninger, Canessa, Oehninger Gatti, Lasalvia y colab. Ed. Oficina del Libro-FUC. Montevideo 1974, 213 págs. (corresponde al Tema II de la colección *Temas al Día en Medicina Interna* bajo la dirección de C. Oehninger).
50. "Manifestaciones neurológicas de las enfermedades del tejido conectivo". Oehninger C. En: *Temas al Día en Medicina Interna*, Oehninger y colab. Vol. 5:5-33, 1965. Ed. Oficina del Libro, Montevideo.
51. "Primeros casos en el Uruguay de neumopatías agudas con serología positiva para virus gripal A y B, adenovirus, parainfluenza. Correlación clínico-etiológica y epidemiológica". Oehninger C, Tarallo N, Gómez Haedo C. A, Somma R, Tossi H. y colab. En: *Neumopatías agudas del adulto*, Oehninger C, Gómez Haedo C. A. y Tarallo N. Ed. Oficina del Libro-AEM, pp. 79-90, 1971.
52. "Neumopatías agudas por adenovirus. Consideraciones clínicas y anatomopatológicas". Oehninger C, Tarallo N. y Gómez Haedo C. En: *Neumopatías agudas del adulto*, Oehninger, Gómez Haedo y Tarallo. Ed. Of. del Libro-AEM, 1971, pp. 65-67.
53. "Criocarcinoma metastático cerebral". Garbino C, Bech J, Canessa J. C, Gómez Haedo C. A, Oehninger C, Fontán W. *Nuevos Arch. Urug. Med. y Especialid.* 1: 14, 1971.
54. "Supression of grafo-vs-host reaction by a spleen extract". García Giralt E, Morales V, Lasalvia E, y Mathé G. J. Inmunol. 109-4: 378-388, 1972 (Trabajo conjunto de los Servicios del Prof. Mathé, París, Villejuif, y del Profesor C. Oehninger).
55. "Inmunological profile in human tumors". Lasalvia E, Oehninger C. *Biomedicina*, París, 1973.
56. "Exploración clínica del sistema inmunitario por medio del 'Estudio funcional inmunitario'". Lasalvia E. y Oehninger C. *Prensa Méd. Argentina* 59: 424-428, 1972.
57. "Valor de criterios inmunológicos en el diagnóstico, pronóstico y tratamiento de las hepatopatías". Oehninger C, Lasalvia E, Luquetti A, Valverde E, Paciel J. y Reissenweber N. *Prensa Méd. Argent.* 59: 935-938, 1972.
58. "Inmunidad y sistema nervioso". Oehninger C, Schroeder A. y Viola A. En: *XXIV Curso Actual, Cl, Méd. "I" Inmunidad en la práctica clínica*, Oehninger y col. Hospital Maciel. Montevideo, 1971.
59. "Rehabilitación inmunológica por BCG en pacientes con carcinoma mamario". Oehninger C, Lasalvia E. y Luquetti A. *Medicina* 33: 295-299, 1973. Buenos Aires.
60. "Insuficiencia de la fagocitosis granulocitaria en la enfermedad pulmonar. Obstructiva crónica". Lasalvia E, Paciel J, Tarallo N, Kieszenblat F, Villagran J. y Oehninger C. *El Tórax* 23: 175-179, 1974. *Arch. Españoles Med. Int.* 10: 501-505, 1977.
61. "Neuropatías agudas por virus gripales". Oehninger C, Tarallo N, Garbino C, Failache L, Suárez L, Arbiza T, Vila B, Vallone E. y Giordano I. *El Tórax* 24: 13-13, 1975.
62. "Biopsia de pericardio con aguja". Tarallo N, Correa H, Garbino C, Canessa J. C, Reissenweber N, Dighiero C. S, González J. y Oehninger C. *El Tórax* 25: 18-23, 1976.
63. "Síndrome paraneoplásico del aparato locomotor y neuromuscular". Batista V, Viola A, Russi D, Bazzino F, Soca C, Bech J, Blanco de Ripio M, Moyano M, Luquetti A, Cid A, Arismendi A, Piantelli A, Muñoz J, Oehninger C. y Reissenweber N. En: *Síndromes paraneoplásicos*, Oehninger y colab. Ed. F.C.U. Rosgal 1976. Uruguay, pp. 51-69.
64. "Alteraciones de la hemostasis en los neoplasmas". Oehninger C, García Rizzo M, Canessa J. C, Morelli A. C, Valverde E. En: *Síndromes paraneoplásicos*, Oehninger y colab. Ed. FUC. Rosgal, 1976, pp. 71-99.
65. "Producción de indicadores biológicos en neoplasias y su aplicación clínica". Oehninger C. En: *Síndromes paraneoplásicos*, Oehninger y colab. Ed. FUC. Rosgal, 1976, pp. 205-218.
66. "Propuesta de una división categorial de interés clínico de las enfermedades del sistema nervioso central sobre la concepción de compartimientos de moléculas estructurales y funcionales". *Rev. Sem. Cát. Pat. Méd. A* Barcelona, 11(10), 763-778, 1977. Med. Alemana 19: 1075-1082, 1978. Prensa Méd. Urug. 1(1):12-18, 1978.
67. "Índices proteicos en la exploración biológica del líquido céfalo raquídeo". Oehninger C, Lasalvia E, Oehninger Gatti C, Borrás A. y Paciel J. *An. Fac. Med. Montevideo 2ª. Época.* 1(2): 115-121, 1978. *Rev. Sem. Cát. Pat. Méd. A Barcelona*, 13(8): 465-473, 1980.
68. "Un enfoque clínico y práctico actual del tratamiento preventivo y racional de la hipertensión arterial". Oehninger C. En: *Actualizaciones Biomédicas*. Tomo 14, pp. 1-6, 1979. Ed. Libr. Méd. Edit.
69. "Tratamiento de la hipertensión arterial". Oehninger C. y Baratta de Reolón M. *Cátedra* 1: 8-11, 1979.
70. "Variaciones de la hemoglobina A1C siguiendo el test de tolerancia a la glucosa". Lasalvia E. Oehninger C. *Cátedra* 1: 44-48, 1979.
71. "Lupus eritematoso". Lasalvia E. y Oehninger C. *Cátedra* 1: 56-72, 1979.
72. "Hemoglobina A1C en la evaluación clínica retrospectiva de la hiperglicemia". Lasalvia E, Oehninger C, Oehninger Gatti C, Galante de Lasalvia M, Carlevaro T. y Borrás A. *II Congreso Nac. Med. Int.* pp. 273-274, 1980.
73. "Exploración inmunológica en síndromes polimiosíticos". Oehninger C, Rodríguez M. T, Paisano R, Casanova E, Lasalvia E. *Acta Neurol. Latinoamer.* 25: 249-270, 1979.
74. "El síndrome clínico, biológico e histopatológico de las diversas categorías de vasculitis con complejos inmunes". Oehninger C, González J, Rodríguez M. T, Acosta-Ferreira W. *An. Fac. Med.* 3(2):91-112, 1980. *Rev. Sem. Cát. Pat. Méd. A*, Barcelona (Arch. Españoles de Med, Int) 14: 588-611, 1981.
75. "Diagnóstico de las diversas categorías de síndromes vestibulares". Oehninger C, Buzó Rodríguez T, Oehninger Gatti C, Buzó del Puerto R, Rodríguez M. T. *An. Fac. Med.* 4(2): 99-119, 1981.
76. "La emergencia hipertensiva en el enfoque actual del manejo de la hipertensión arterial". Oehninger C. En: *Emergencias hipertensivas*, Oehninger y colab. Ed. Libr. Méd. 1981, pp. 7-17.
77. "Hemorragia intracraneana. Clínica, diagnóstico y tratamiento". Oehninger C, Rodríguez M. T. y Oehninger Gatti C. En: *Emergencias hipertensivas*, Oehninger y colab. Ed. Libr. Méd. Montevideo, 1981. Págs. 77-89.
78. "Propuesta de un síndrome de depresión inmunológica senil de interés preventivo". Oehninger C. *Rev. Sem. Cát. Patol. Méd. A* Barcelona 12(9): 521-534, 1980. *An. Fac. Med.* Montevideo 2(2): 129-143, 1979.
79. "Colestanosis tendínea, síndrome cerebelo-piramidal con deterioro intelectual, asma e hiperbeta lipoproteinemia de carácter hereditario y familiar (Xantomatosis cerebro-tendínea)". Oehninger C, Goldner C, Deambrosi E, Reissenweber N. y Quadrelli R. *Rev. Sem. Cát. Pat. Méd. A* Barcelona 13: 733-749, 1980. *Rev. Hosp. Maciel* 1: 31-43, 1979/80.
80. "Metabolismo encefálico de la DOPA en la enfermedad de Parkinson". Lasalvia E, Oehninger Gatti C, Borrás A. y Oehninger C. *XI Cong. Nac. Med. Int.*, 1980. *An. Fac. Med.* Montevideo 4: 157-161, 1981.
81. "Inmunidad en la Clínica Médica". Oehninger C. *Rev. Sem. Cát. Pat. Méd. A* Barcelona 15(2): 76-91, 1982.
82. "Principios generales y directivas en la terapéutica clínica. Prevención de reacciones adversas". Oehninger C. En: *Terapéutica Clínica*, Oehninger y colab. Ed. Libr. Méd, Montevideo, pp. 1-44, 1982.
83. "Hipertensión arterial. Riesgo y conducta preventiva. Medicación antihipertensiva actual". Baratta de Reolón M, Solarich M, Tarbucin C. y Oehninger C. En: *Terapéutica clínica*, Oehninger y colab. Ed. Libr. Méd. Montevideo, pp. 290-304, 1982.
84. "Envejecimiento prematuro". Oehninger C. y Morelli A. C. En *Tercera Edad Bio-Psico-Social*, Morelli, Oehninger y colab. Ed. Libr. Méd. Montevideo 1982, pp. 1-4.
85. "Gerocultura a nivel de todas las edades. Gerontología docente". Oehninger C. y Morelli A. C. En: *Tercera Edad Bio-Psico-Social* Ed. Libr. Méd. Montevideo, Uruguay, 1982, pp. 63-67, por Morelli, Oehninger y colab.
86. "Parámetros inmuno humorales y celulares en el envejecimiento. Correlación con las poblaciones linfocitarias globales B y T". Oehninger Gatti C, Martínez M, Delgado L. y Oehninger C. *Sinopsis de Geriatría* 3(2): 81-88, 1983, Buenos Aires.
87. "Concepto integral biopatológico psico-socio-ecológico de la ancianidad. Factores de riesgo". Oehninger C. *Rev. Arg. Geron. Geriatr.* 5: 145-158, 1985.
88. "Educación Médica y Paramédica". Oehninger C. *Memorias 4º Congr. Latinoamer. Soc. Gerontol. Geriatr. y 1º Congr. Uruguayo Geron. Geriatr.* Ed. Impr. Mercar S. A. Montevideo, 1985, pp. 13-18.

ADRIÁN FERNÁNDEZ
(1923-1996)

Dante Petruccelli Romero

Agradezco al Prof. F. Mañé Garzón su invitación a realizar este trabajo, con el propósito de destacar la trayectoria del Prof. Adrián Fernández, ubicándolo en el alto lugar que le corresponde en la medicina nacional.

I

Nació en la República Argentina el 20 de agosto de 1923. Hijo de Adrián Fernández, nacido en Adrián de Cobres, Pontevedra, Galicia-España, y de Ana González, uruguaya. A los tres años la familia se traslada a Montevideo. Fue el mayor de tres hermanos, Alfredo y Ana Isabel. Fue a la escuela pública y realizó educación secundaria en el liceo Miranda.

El 10 de diciembre de 1954 contrajo nupcias en Montevideo, con Laura Estela Poncet Azcue, uruguaya, de profesión maestra. El matrimonio tuvo tres hijos: Adrián (1956), de profesión Economista, Marcelo (1958), Médico Veterinario y Laura Mariana (1961), Médica Psiquiatra.

La familia vivió muchos años en la calle Cooper, entre Av. Italia y Juan María Pérez (hoy Juan Bautista Alberdi).

Falleció en Montevideo, a los 73 años, el 28 de octubre de 1996.

II

Con motivo de su muerte, en el Consejo de la Facultad de Medicina, hubo expresiones de pesar y de elogio a su trayectoria (Acta N° 175 del 30 de octubre de 1996), que merecen ser transcriptas:

SEÑOR DECANO. Queremos dar cuenta al Consejo del fallecimiento del Prof. Em. Dr. Adrián Fernández, sucedido el día lunes. Nos enteramos recién el martes por la mañana, por medio de la prensa. Teníamos que

asistir al Taller sobre prevención de drogas, pero llegamos a tiempo para saludar a la hija, que es docente de la Clínica Psiquiátrica, con quien justamente habíamos estado con motivo de la visita que hiciéramos al Hospital Musto. Nos presentó a los hermanos. El sepelio fue ayer a la hora 14. (detalla luego la carrera docente del Dr. Adrián Fernández)

En el año 1993, el Consejo reconoció la larga trayectoria del Dr. Adrián Fernández confiriéndole el título de Profesor Emérito.

Tuvimos oportunidad de conocerlo como estudiante a nivel del Departamento de Fisiopatología y también en su cargo clínico, en la Clínica del Prof. García Otero.

El Prof. Adrián Fernández tenía setenta y tres años. Cuando aún esperábamos mucho de él, lamentablemente parte, pero nos deja una trayectoria de trabajo docente y un verdadero ejemplo a tener en cuenta en esta Casa de Estudios.

SEÑOR ROCA. Nos enteramos tardíamente de la desaparición física del Dr. Adrián Fernández.

No vamos a agregar los elementos objetivos de su trayectoria, que muy bien acaba de señalar el señor Decano. Queríamos sí reseñar algunas facetas de lo que fue él para nosotros como docente.

De alguna manera, el Dr. Adrián Fernández tuvo que ver en que personalmente me iniciara en la carrera docente. Como también lo dijera el señor Decano, él estaba acogido al régimen de dedicación total, sobre todo en la última etapa de su carrera, dedicándole todo su tiempo a la Facultad de Medicina. Previamente, tuvo fundamental incidencia en la instalación aquí del riñón artificial, a su regreso de Europa (había ganado una Beca Artigas que otorgaba la Universidad por ser el mejor estudiante de la generación que se había recibido). Ya desde ese momento tuvo una brillante carrera.

Dentro del ámbito en que se desempeñó en la última etapa de su trayectoria –que fue en el Departamento de Fisiopatología– tuvo una actuación muy importante y dedicada. Siempre se granjeaba el apoyo y la amistad de todos los docentes que pasaban por ese Departamento, y eran muy notorias sus cualidades como docente y técnico para los estudiantes que pasaban por ese curso.

Por todos estos elementos, consideramos muy adecuado, en su oportunidad, que se le otorgara el título de Profesor Emérito de nuestra Casa de Estudios, por ser uno de los pioneros de las técnicas de diálisis en nuestro país, y por toda su trayectoria y su carrera docente.

Se trata de una pérdida sumamente lamentable para la Facultad de Medicina y, sin duda, también para nosotros.

SEÑOR PUPPO TOURIZ. Nosotros conocemos también, desde hace mucho tiempo, al Dr. Adrián Fernández y compartimos lo expresado por el señor Decano y el Consejero Roca.

Fuimos alumnos suyos y ahí pudimos apreciar su excelencia científica, junto con una capacidad docente muy importante. Se caracterizó, asimismo, por una amabilidad y cordialidad que aquilatamos plenamente y que nos permitió entablar una amistad que excedía, inclusive, a la misma Facultad de Medicina.

Adherimos, entonces, a todo lo que se ha expresado aquí, en especial por la relación que teníamos con él como alumnos, y posteriormente también por la amistad que nos unía, así como también con su hija, que es una brillante docente. Ella sigue los pasos de su padre, en este caso en la Clínica Psiquiátrica, y le hicimos llegar nuestras condolencias (participaba de un ateneo con nosotros y se enteró en ese momento del fallecimiento del padre, que ocurrió repentinamente).

Queremos adherir a lo que con seguridad el señor Decano va a proponer como homenaje del Consejo.

SEÑOR PETRUCCELLI. Al llegar a esta casa recibimos esta noticia que nos afectó mucho, porque nos unía una gran amistad con el Dr. Adrián Fernández, con quien trabajamos juntos muchos años.

Junto con el Dr. Escipión Oliveira, que se fue hace muchísimos años a la República Dominicana, fueron los docentes que pusieron en marcha las técnicas de diálisis peritoneal. Eso marcó un hito, un avance con respecto a toda la trayectoria que venía realizando el Dr. Franchi Padé, el que respaldó y avaló a estos jóvenes docentes en este emprendimiento.

Posteriormente, con el Dr. Espasandín y conmigo, inició la hemodiálisis extracorpórea. Todos los nefrólogos nos consideramos sus discípulos. Luego, asumió el full-time *en su cargo en Fisiopatología (1964).*

Realmente era un gusto trabajar con el Dr. Adrián Fernández y de algún modo, reitero, podemos consideramos todos sus discípulos.

También quiero señalar a los estudiantes que en las etapas más difíciles que vivió la Universidad y la Facultad en su momento, siempre lo vi en una actitud intachablemente universitaria, aunque ello a veces le significara algunos choques y dificultades.

Creo que estos aspectos deben ser destacados en estos momentos en que sufrimos esta gran pérdida, y adhiero a todo lo que se ha expresado en Sala.

SEÑOR DECANO. Quiero comunicar al Consejo que participamos por la prensa del sentimiento de pesar de esta Casa.

Se va a votar si se remite a sus familiares la versión taquigráfica de las expresiones formuladas en Sala.

(Se vota)

Diez en diez: AFIRMATIVA. Unanimidad.

RESOLUCIÓN: Expresar el profundo pesar del Consejo por el fallecimiento del Profesor Emérito Dr. Adrián Fernández y remitir a sus familiares la versión taquigráfica de las expresiones vertidas en Sala.

III

El Prof. Fernández culminó sus estudios en nuestra Facultad de Medicina en el año 1953, obteniendo el título de médico el 6 de abril de ese año; por su elevada escolaridad, fue exonerado del pago de derechos de título; por esa misma causa obtuvo la Beca Artigas y luego la Beca Anual 53, esta última como premio a la producción científica.

Trabajó en la asistencia médica muchos años, pero su actividad más destacada fue en la docencia en la Facultad de Medicina, donde por un largo período tuvo Dedicación Total.

IV

En lo asistencial, se desempeñó en el Ministerio de Salud Pública como Practicante Interno y como Médico de Asistencia Externa; en el área mutual, centró su trabajo en IMPASA, institución en la que fue médico colaborador desde su fundación (1957), actuando como médico general, de urgencia, radio y policlínica. Cesa en estas funciones al ingresar como Profesor Adjunto (actual Agregado) G4 de Fisiopatología, con Dedicación Total, en el año 1964. Luego de su jubilación en este cargo docente, en el año 1977, estudia el posgrado de Geriatría y, obtenido el título, reingresa a IMPASA como geriatra, acti-

vidad que desempeña hasta su jubilación del área mutual y de la Caja Profesional, en el año 1986.

V

Ingresó a la actividad docente siendo estudiante, obteniendo por concurso de oposición un cargo de Ayudante de Clase en el Departamento de Fisiología (1946-1950); poco después, se vinculó al Instituto de Patología y Fisiopatología, como ayudante de investigación interino (1947) y luego titular por méritos y oposición (1950-1954), siendo luego, en esa repartición, Jefe de Trabajos Prácticos (1955-1959 y 1959-1963); en 1962 es nombrado Prof. Adjunto (hoy Agregado) G4-titular; en ese cargo accede a la Dedicación Total en 1964 hasta su jubilación en 1977 ya como G5 titular desde 1973[1], completando así un extenso período de trabajo (30 años) en esa repartición docente (1947-1977) donde ocupó por concurso todos los cargos del escalafón.

Reinstalado el gobierno democrático en nuestro país, las autoridades de la Facultad de Medicina lo restituyeron en el cargo de Prof. Director Titular (G5) del Departamento de Fisiopatología hasta el 20 de agosto de 1988, fecha en la cual cumpliría 65 años, pero el Prof. Fernández renunció el 7 de noviembre de 1986, para jubilarse en todas sus actividades, profesionales y docentes.

VI

Actuó en la Clínica Médica A, dirigida por el Prof. Dr. Julio C. García Otero y luego por el Prof. Dr. Manlio Ferrari. Ocupó allí los siguientes cargos:

Médico Auxiliar – 1953.

Médico Adjunto G2 (actual Asistente) - 1954-1957 por méritos y oposición.

Médico Asistente G3 (actual Prof. Adj.) - 1957-1961 y 1961-1964 por méritos.

VII

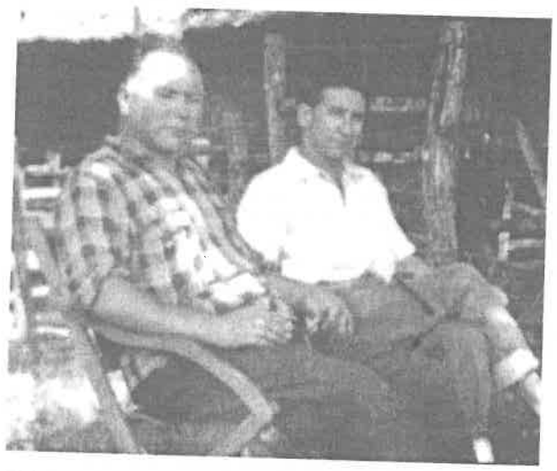
En uso de las becas Anual y Artigas, el Prof. Fernández concurrió, en 1955, al Servicio de Nefrología del Hospital Nêcker de París, que dirigía una de las máximas autoridades mundiales en esta especialidad que recién nacía en todo el mundo: el Prof. Jean Hamburger. Allí aprendió las técnicas de diálisis peritoneal y hemodiálisis extracorpórea (con "riñón artificial"), iniciadas en Europa y Estados Unidos en los años 1940 y 1950; estos tratamientos comenzaban un rápido desarrollo y utilización en todo el mundo; en esos años, sólo para el tratamiento de la insuficiencia renal aguda (IRA).

A pocas semanas de su regreso a Uruguay, en marzo de 1956, el Prof. Fernández, con la ayuda del Dr. Escipión Oliveira (recién graduado), realiza la primera diálisis peritoneal terapéutica. El paciente N. Q., un hombre joven (en los veinte años) que padecía un síndrome nefrósico irreductible con los tratamientos de esa época, tuvo una excelente respuesta terapéutica.

En la primavera de ese año 1957, con un aparato para hemodiálisis adquirido por la Facultad de Medicina para el área del Instituto de Patología, comenzó a ensayar el procedimiento en perros, utilizando un área del piso 16 del Hospital de Clínicas, entonces vacío. Dicho aparato fue adquirido bajo la orientación del Prof. Héctor Franchi Padé (Clínica Médica) y con la colaboración de las cátedras de Patología General y Fisiopatología (Prof. José P. Migliaro) y de Farmacología y Terapéutica (Prof. José Estable). Según mis recuerdos, el aparato fue comprado con rubros de esta última cátedra gracias al apoyo del Prof. J. Estable[2]. Otros detalles se leen en las líneas de "Introducción" a la Monografía sobre Tratamiento de la IRA, escritas por el Prof. Fernández, que se transcriben más abajo.

En enero de 1958, realiza la primera hemodiálisis terapéutica, en una paciente de 21 años, ingresada al Hospital de Clínicas en anuria en el marco de una sepsis posaborto; luego de tres hemodiálisis, la paciente se recuperó. En esta actividad invitó a colaborar desde el inicio a los Dres. Walter Espasandín y al autor de estas líneas (ver "Introducción") y este equipo se mantuvo por varios años; en los primeros años 60 también colaboraron los Dres. Isaac Liberman, Isidoro Sadi, Hernán Artucio, Nelson Mazzuchi y Laura Rodríguez Juanicó. Entre las enfermeras que colaboraron, siendo piezas fundamentales del equipo, destaco a las que se mencionan en la referida "Introducción": M. Muniz, R. Altolaguirre, G. Ripoll, A. Rodríguez y M. Astoviza[3], siendo esta última un miembro conspicuo del equipo mientras lo dirigió el Prof. Fernández; luego ingresaron las enfermeras Juana Bequio y Laura Hernández, que tuvieron una larga y fecunda labor, por varios años, en el trabajo en diálisis y en los primeros trasplantes de riñón, realizados por el Prof. U. Larre Borges y colaboradores, también en el Hospital de Clínicas (1969) y en las primeras hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica (IRC) - 1966.

Es importante destacar que el Prof. Fernández y todos los médicos que colaboramos, trabajamos honorariamente desde 1957 a 1963; este último año se crearon 2 cargos rentados ("profesionales médicos"), a nivel de G2, interinos, que se fueron renovando hasta que, en 1975, se iniciaron cambios que culminaron con la creación del Centro de Nefrología en el Hospital de Clínicas. Como ya señalamos, el Prof. Fernández renunció en 1964 para ocupar un cargo G4 en Fisiopatología, en régimen de Dedicación Total. No volvió a ocupar cargos en Nefrología, pero siguió de cerca la evolución (fundación y desarrollo) de la especialidad, siendo socio fundador de la Sociedad Uruguaya de Nefrología (SUN) el 23 de diciembre de 1982 y miembro de honor de la misma por decisión en la 1a. Asamblea General Extraordinaria del 15 de mayo de 1984.



El Dr. Adrián Fernández junto al autor, 1963.

La experiencia nacional con estos tratamientos en estos primeros años (1957-1964) fueron publicados por el Dr. Adrián Fernández en su Tesis sobre Diálisis Peritoneal durante su carrera de adscripción, para su título de Prof. Agregado G4 de Fisiopatología y en la monografía ya citada, "Tratamiento de la Insuficiencia Renal Aguda. El Riñón Artificial", 1962, Montevideo, Imp. Adrohe, de la que exponemos la Introducción.

"El objetivo de esta publicación es la divulgación en nuestro medio del tratamiento de la Insuficiencia Renal Aguda y las posibilidades que en él caben al hemodializador conocido como Riñón Artificial.

La frecuencia con que la Insuficiencia Renal Aguda se presenta en la práctica médica, quirúrgica, urológica, obstétrica, etc., frecuencia que ha aumentado en los últimos tiempos, tal vez por mejor conocimiento y diagnóstico del síndrome, creemos que justifica este trabajo teniendo en cuenta, además, la potencial recuperación integral de estos pacientes.

Esta publicación refleja fundamentalmente la experiencia acumulada en nuestro medio en el tratamiento de más de cien insuficiencias renales agudas, aplicando

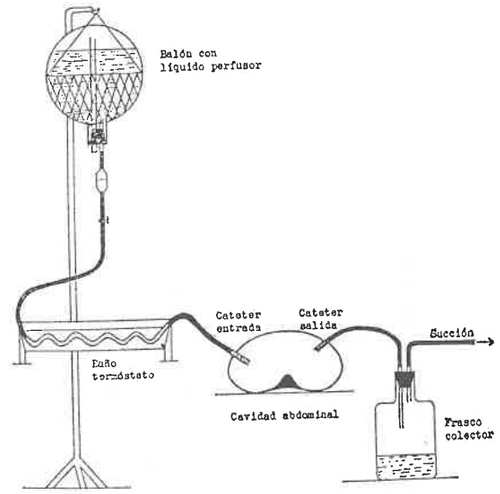


Fig. 1. Dispositivo para diálisis peritoneal (H. Clínicas).

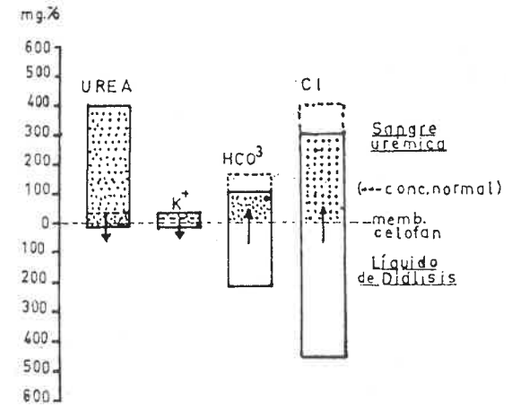


Fig. 3. Esquema de la difusión en la Vivo-diálisis.

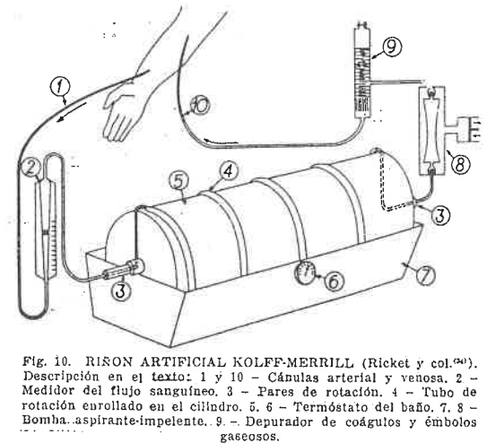


Fig. 10. RIÑON ARTIFICIAL KOLFF-MERRILL (Ricket y col.[94]). Descripción en el texto: 1 y 10 – Cánulas arterial y venosa. 2 – Medidor del flujo sanguíneo. 3 – Pares de rotación. 4 – Tubo de rotación enrollado en el cilindro. 5, 6 – Termóstato del baño. 7, 8 – Bomba aspirante-impelente. 9. – Depurador de coágulos y émbolos gaseosos.

Fig. 2. Riñón artificial Kolff-Merrill (Ricket y col.).

Al distinguido colega Dr. Juan Hopert
Adrián Fernández, dec. 1962

Tratamiento de la Insuficiencia Renal Aguda

El Riñón Artificial

ADRIAN FERNANDEZ
Profesor Adjunto de Fisiopatología y Patología General.

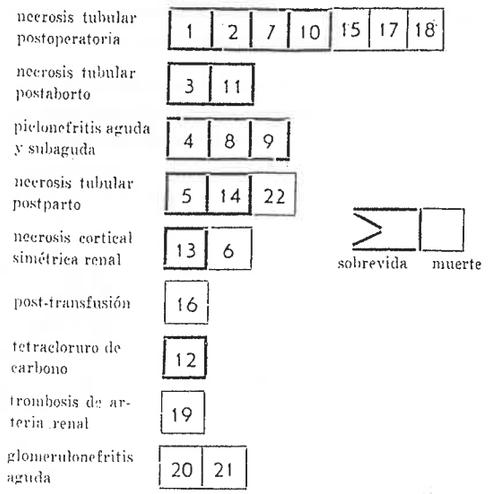
WALTER ESPASANDIN
Adjunto de Clínica Médica

DANTE PETRUCCELLI
Adjunto de Clínica Médica

FACULTAD DE MEDICINA DE MONTEVIDEO

MONTEVIDEO - URUGUAY
1962

Fig. 4.



(Cada cuadrado representa un paciente y el número de su interior corresponde al caso que figura en los cuadros VIII y IX).

Fig. 5. Etiología de la insuficiencia renal aguda de los pacientes hemodializados.

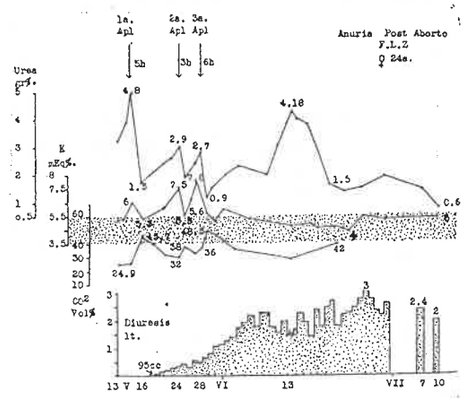


Fig. 6. Anuria post-aborto muy prolongada. Necesitó tres aplicaciones de riñón artificial para encauzar la evolución hacia la recuperación.

los conocimientos adquiridos en centros extranjeros, con el ejercicio de las Becas "Artigas" de la Universidad y "Anual" de la Facultad de Medicina.

El nuevo enfoque de estudio y tratamiento de la Insuficiencia Renal Aguda que reflejan estas páginas es el resultado de la preocupación y dedicación del Prof. Dr. Héctor Franchi Padé, Director de la Clínica Médica "B", en estos problemas, a los que nos orientó y acompañó en todo momento.

La mayoría de los pacientes han sido asistidos en el Hospital de Clínicas "Dr. Manuel Quintela" de la Universidad de Montevideo, sobre todo en la Clínica Médica a cargo del Prof. Dr. Julio C. García Otero, quién nos dio todas las facilidades que estuvieron a su alcance para el equipamiento necesario en el tratamiento integral de estos enfermos.

Agradecemos también las oportunidades brindadas para nuestra experiencia, a nuestro amigo el Prof. Dr. Manlio Ferrari, Director de la Clínica Médica "C", al Prof. Dr. Pablo Purriel, Director de la Clínica Semiológica, al Prof. Dr. Fernando Herrera Ramos, Director de la Clínica Médica "A" y al Prof. Dr. Frank Hughes, Director de la Clínica Urológica.

Casi todas las aplicaciones de Riñón Artificial fueron realizadas en el Hospital de Clínicas donde el Instituto de Patología tiene instalada la Unidad de Riñón Artificial, que dirige la Comisión integrada por los profesores Dres. Héctor Franchi Padé, José Estable y José P. Migliaro.

Con los Dres. Walter Espasandín y Dante Petruccelli hemos formado el equipo honorario que tuvo a su cargo casi todas las aplicaciones de Riñón Artificial, integrándolo también los Dres. Isidoro Sadi e Isaac Liberman.

Dejamos constancia de la amplia colaboración de todos los Departamentos del Hospital de Clínicas que ha permitido la instalación y continuidad de la actividad del Riñón Artificial, especialmente del Laboratorio Central donde se practicaron las determinaciones bioquímicas que figuran en el trabajo y del Departamento de Enfermería en el que destacamos la eficiente dedicación de las Enfermeras Jefes: Milka Muniz, Ruth Altolaguirre, G. Ripoll, M. Astoviza y A. Rodríguez".

Adrián Fernández

Montevideo, diciembre de 1961

Otras actividades docentes. Actuó en la Escuela de Enfermería, en la Escuela de Colaboradores del Médico (hoy de Tecnología Médica), coordinador en Estructuras y Funciones Alteradas del plan 68, en numerosos tribunales, comisiones, etc. Realizó docencia en Montevideo y en el Interior, sobre tratamientos dialíticos.

Con motivo de esta destacada trayectoria, el Consejo de la Facultad de Medicina lo nombró Profesor Emérito el 22 de diciembre de 1993.

En la Fundación Manuel Pérez de la Facultad de Medicina, gracias a una donación particular recibida para el apoyo al Programa de Investigación Biomédica, existe, desde el año 2002, un "Fondo Adrián Fernández", que se utiliza para financiar pasantías de investigación en el extranjero, a través de un sistema de Becas.

Comentarios finales. Aparte de su muy correcta labor asistencial a nivel mutual y del Ministerio de Salud Pública, la destacada actividad docente y su vocación para esta tarea distinguen al Prof. Fernández. Iniciada ya como estudiante en Fisiología, completa 30 años de trabajo en Fisiopatología (1947-1977), donde ocupa todos los cargos del escalafón, por concurso, culminando como Profesor Director G5 (1972-1977), trabajando en régimen de Dedicación Total desde 1964.

Lo antedicho es suficiente para ubicar el Prof. Adrián Fernández entre los más destacados médicos y docentes que ha tenido el país.

Pero lo que hace a este hombre una figura singular en la medicina uruguaya es su gran aporte en la introducción al país de los tratamientos dialíticos (diálisis peritoneal y hemodiálisis) de las nefropatías, en especial de las insuficiencias renales.

La "Introducción" de su monografía, describe acertadamente la época y la forma como se gestó ese proceso en la Facultad de Medicina; la decisiva intervención del Prof. H. Franchi Padé con una exacta visión de la trascendencia del asunto y de la necesidad de comenzar a trabajar en esa área, y el apoyo de los profesores J. Estable y J. P. Migliaro. Asimismo, el apoyo conjunto de las clínicas: Médica (Dr. García Otero), Semiológica (Dr. Pablo Purriel) y Urológica (Dr. Frank Hughes) y de todo el Hospital de Clínicas, favoreciendo el inicio de las nuevas técnicas.

La trascendencia del trabajo del Prof. Fernández se mide al comprender que abrió el camino para el amplio desarrollo y utilización de esos procedimientos en el tratamiento de la IRA (hoy prácticamente integrada a las Unidades de Cuidados Intensivos) y de la insuficiencia renal crónica (IRC), desarrollado este último en el marco del Fondo Nacional de Recursos-Institutos de Medicina Altamente Especializada (Centros de Diálisis Crónica).

Entre 1958 y 1961 el Prof. Fernández pudo reunir cerca de 25 casos de IRA tratados con un total de 100 hemodiálisis y publicó su monografía (figuras 5 y 6). Hoy día, según datos de la Sociedad Uruguaya de Nefrología, se realizan más de 26. 000 hemodiálisis crónicas mensuales, hallándose en tratamiento más de 2. 200 pacientes.

Este impresionante desarrollo debe verse, obviamente, primero desde el punto de vista de los beneficios asistenciales, pero también en lo que significa como área laboral (médicos nefrólogos y enfermeras especializadas, y demás) y su natural connotación económica. Además, como base para posibilitar el desarrollo de los restantes aspectos de la Nefrología, que no son, en absoluto, redituables.

Este es el resultado del generoso aporte que el Dr. Adrián Fernández hizo al país, trabajando honorariamente en un período de ocho años (1956-1964). Justo es decirlo, este legado ha sido muy bien utilizado por sus sucesores, y el prestigio actual de la nefrología uruguaya, es el mejor homenaje al Maestro.

Todo el trabajo del Dr. Adrián Fernández se hizo en un marco de generosidad, respeto y ética intachable. He consultado a varios médicos y enfermeras universitaris que colaboraron con él y todos expresan lo mismo:

E. U. Mabel Astoviza: "Fui afortunada al ser elegida, para integrar el equipo que comenzaría a trabajar en una nueva técnica: la diálisis (peritoneal y extracorpórea). El Dr. Adrián Fernández tenía características especiales para el trabajo en equipo, su estímulo nos daba confianza. Valoro enormemente al pionero Dr. Fernández, a quien recuerdo con agradecimiento; sus enseñanzas me sirvieron mucho a lo largo de mi carrera".

E. U. Juana Bequio y Laura Hernández: "Destacamos el ánimo optimista y cordial del Dr. Fernández".

Prof. Dr. Nelson Mazzuchi: "Destaco la apertura y calidez al recibir a las personas que nos acercamos a trabajar con el; su dedicación a la tarea, su buen humor, a pesar de los inconvenientes y dificultades que tenía que enfrentar (las diálisis al no ser rentadas, se realizaban de noche)".

Prof. Dr. Isaac Liberman: "Adrián contribuyó de manera importante a la difusión de la hemodiálisis extracorpórea".

En estos años de incertidumbres y dudas sobre valores que hace tres décadas eran indiscutibles, es bueno recordar el perfil de una figura ejemplar como la del Dr. Fernández: la firmeza de su amistad su cordialidad, su laboriosidad, su responsabilidad en el trabajo, su capacidad para integrar y conducir el grupo de trabajo, su actitud de servicio, todas características señaladas por quienes colaboraron con él. Defendió siempre los principios universitarios, aún en las épocas oscuras. Logró una buena situación económica, pero este no fue el eje de su vida; un trabajo que lo satisfacía en su vocación docente y una familia que lo apoyó y estimuló, le permitieron vivir plenamente durante muchos años; el prematuro fallecimiento de su esposa Laura, lo afectó de modo profundo y permanente, aunque no lo traducía en los encuentros que mantuvimos en esos años.

Todos los que trabajamos con él, incorporamos esos valores y los que seguimos el camino nefrológico los tenemos siempre presentes. En lo personal, mi colaboración con él decidió mi camino hacia la nefrología.

Afortunadamente pudo ver los grandes logros de la nefrología en nuestro país, los beneficios para los pacientes y la apertura de fuentes de trabajo médico y de enfermería.

AGUSTÍN EDUARDO D'AURIA
(1931-1987)

Julio C. Priario *

I

Fue en 1956 cuando yo debía aprender inglés (lo que siempre me resultó difícil) para poder acceder a una beca en Estados Unidos así que comencé un curso en la Alianza Cultural Uruguay Estados Unidos. Allí conocí a un muchacho de veinticuatro años, que por supuesto aprendía mucho más rápido y mejor que yo, estudiante de medicina que se presentó diciéndome que se llamaba Agustín D'Auria y que al saber que yo era médico le interesaba mucho hablar conmigo.

Me contó que era hijo de un maestro y periodista y una médica y profesora de literatura.

Su padre el Maestro Lorenzo D'Auria era hijo de una familia de inmigrantes muy modestos y que había estudiado gracias a una beca en el magisterio.

Su madre era la séptima mujer que recibía el título en nuestra Facultad de Medicina pero que no ejercía y en cambio se dedicaba al profesorado de literatura.

También me relató que su padre había obtenido una beca de perfeccionamiento en educación y que había viajado allá por los años treinta a Estados Unidos acompañado de su esposa la Dra. Azucena García y que al regreso en 1931 nació Agustín el 22 de octubre.

Así empezó la amistad que nos unió hasta el día que Agustín no pudo hablar más por impedírselo el tubo oro-traqueal que lo unía al respirador.

Dado que el joven D'Auria aprendía el idioma mucho más rápido que yo, él me ayudaba con los deberes escritos y también me asesoraba en la redacción de cartas que yo debía enviar gestionando mi beca en Estados Unidos.

Nos despedimos en julio de 1957 cuando yo partí para Boston y nos volvimos a encontrar en 1959 cuando Agustín era interno en el Hospital Pasteur y así empezó nuestra relación laboral (yo tenía el cargo de Profesor Agregado y Agustín era Interno de la Sala 23).

Cuando se recibió de médico en julio de 1960 comenzó una carrera brillante de médico abnegado unido a un docente brillante, que hacia honor a sus padres ambos dedicados exclusivamente a la enseñanza.

II

Realmente tenía vocación para enseñar así que obtuvo por concurso el cargo de Ayudante de Clase de Anatomía que lo desempeñó desde el año 1958 hasta marzo de 1960.

En 1961 realiza el concurso de oposición para el cargo de Adjunto de Clínica Quirúrgica obteniendo el primer puesto y así fue que desempeñó el cargo hasta 1964.

A partir de 1964 obtiene por méritos el cargo de Asistente de Clínica Quirúrgica (actualmente denominado Profesor Adjunto) y cuando finaliza su actuación por razones reglamentarias obtiene el cargo de Instructor de Semiología Quirúrgica que desempeña desde 1970 a 1974.

En 1977 obtiene por méritos el cargo de Profesor Adjunto Cirujano del Departamento de Emergencia del Hospital de Clínicas hasta 1982 cuando es nombrado Profesor Agregado de Clínica Quirúrgica 2 (Hospital Maciel) cargo que desempeñó hasta su muerte.

Muchas fueron nuestras amigables charlas sobre docencia en medicina y siempre quedé sorprendido por su capacidad para transmitir conocimiento y su visión clara de "cómo debía enseñarse". De su "concepto del cargo de Profesor Agregado" tomo las siguientes frases:

"Al graduado lo ayudará en primer término en sala de operaciones, personalmente o delegando en el adjunto o en el asistente la labor de báculo del novel cirujano, hasta que pueda caminar solo. Lo ayudará también en la redacción de trabajos científicos como detallaremos en nuestro plan de trabajo. Aportará además artículos para la revista de Revistas. Será exigente en el cierre de historias, lo cual es de singular valor para la ulterior investigación científica".

Siempre insistió en la enseñanza práctica y no en la dogmática y libresca, orientando a los estudiantes a la lectura aplicada a los casos clínicos.

Se mostró contrario a lo que llamó "el espiche" es decir el apunte que facilite el aprobar el examen pero que dista mucho de lo que es la función del médico.

Nos dice *"cuánto mejor sería que viera en profundidad a los enfermos, consultara los textos, observara en qué se parece el enfermo en cuestión a lo señalado en el libro y expresara por escrito sus dudas"*

También se preocupó muy inteligentemente de su perfeccionamiento como docente realizando cuestionarios anónimos sobre la opinión de los estudiantes del curso impartido durante el semestre.

Insistió como pocos en la importancia de la lectura de revistas científicas recalcando la importancia del conocimiento del idioma inglés.

Finalmente enseñó a los jóvenes en la redacción de las monografías, tesis y primeros artículos científicos diciendo *"es tarea nuestra ayudarlos en la bibliografía, en cesión de casuística y en la elección de temas"*.

Finalmente, se queja de lo poco que nuestra Facultad "enseña a enseñar". Relata que en sus 27 años de docente solo recibió un curso de pedagogía de dos semanas dictado por el Dr. Edward Bridge.

III

Paso a relatar los cargos que desempeñó en Salud Pública recalcando que todos fueron obtenidos por concurso

- Practicante Externo 1953-1954.
- Practicante Interno 1956-1959.
- Cirujano Ayudante 1965-1968.
- Médico Cirujano del Instituto de Oncología 1970 a 1982.

IV

Desempeñó su actividad profesional en dos instituciones; en el CASMU y en el Círculo Católico de Obreros del Uruguay.

En el CASMU fue cirujano ayudante a partir de 1970, luego fue médico de guardia del Sanatorio N° 2 y finalmente a partir de 1982 actúa como cirujano centralizado.

Quiero destacar su actuación en el Círculo Católico donde colaboró en forma fundamental en la creación de la "Unidad De Programación Terapéutica Oncológica" junto a los Dres. Miguel Musé y Luis Barlocci. Esta unidad comenzó su actividad el 14 de julio de 1979 y fue la primera de carácter multidisciplinario, ya que asistía a los pacientes en forma conjunta por un Médico Oncólogo (Dr. Musé), un Cirujano Oncólogo (Dr. D'Auria) y un Radioterapeuta (Dr. Barlocci).

Posteriormente este tipo de unidades multidisciplinarias se instalaron en casi todos los centros asistenciales, pero quiero recalcar que en buena parte fue idea de Agustín diciendo que

En el anfiteatro del Piso 10 del Hospital de Clínicas, en ocasión del Curso de Cirugía Oncológica que dictó el Prof. John Stehlin.
De izquierda a derecha: Agustín D'Auria, José Piquinela, Julio Priario y John Stehlin. En un segundo plano se ve al Dr. Antonio Campos Junqueira de São Paulo (Brasil) conversando con el Dr. Luis Iriondo.

* Prof. Emérito de la Facultad de Medicina.

antes de tomar una decisión terapéutica era necesario el diálogo entre los especialistas.

V

Siendo esta la faceta más característica de su actividad quiero relatar cómo fue el comienzo de la misma.

En diciembre de 1965 el Prof. John Stehlin (Cirujano del M. D. Anderson, Hospital de Houston, Texas) dictó un curso de Cirugía Oncológica en la Clínica Quirúrgica B de la Facultad de Medicina y fue allí que tomó contacto con Agustín, quien traducía todas las conferencias que dicho Profesor dictaba en inglés.

Después de haber trabajado juntos por dos semanas el Prof. Stehlin me llamó y me dijo "Julio yo quiero llevarme a Agustín". Nosotros nos mostramos muy complacidos, pero era necesario buscar los recursos para el viaje y la estadía. Casualmente, pocos meses después le fue ofrecida a la Facultad de Medicina la "Beca Lederle" y Agustín fue declarado ganador de la misma por el tribunal que juzgó los méritos.

Así que llegó a Houston en mayo de 1967 y comenzó a trabajar con el Dr. Stehlin en el Hospital Saint Joseph dependiente de la Universidad de Baylor (College of Medicine) durante un año, al cabo del cual la institución le ofreció un contrato por otro año. Lamentablemente, por ese tiempo su padre el Maestro Lorenzo D'Auria enfermó gravemente, razón por la cual Agustín rechazó la oferta y volvió a Montevideo con todo el entusiasmo de quien ya era un "Cirujano Oncólogo".

Fue día a día perfeccionando las técnicas de quimioterapia por infusión y perfusión primero en el Hospital de Clínicas y luego en el Instituto de Oncología donde había obtenido por concurso el cargo de Cirujano.

Su actividad científica fue realmente importante desde sus primeros trabajos en colaboración, hasta llegar a ser coordinador de la mesa redonda de "Sarcomas de partes blandas" (Congreso Uruguayo de Cirugía de 1973).

Luego presentó sus trabajos en colaboración sobre Melanoma Maligno que fue galardonado con el Premio Centenario de la Facultad de Medicina, (Quimioterapia por perfusión en el Melanoma Maligno de los miembros. Priario J. C., D'Auria A, De los Santos J e Iriondo L. Rev Lat A, Quimioter Antineoplásica, IV; 188; 1971).

Resulta difícil hacer una revisión de sus ochenta trabajos científicos en oncología, pero queremos destacar que participó en 32 Congresos científicos y Mesas Redondas. También participó activamente junto a nosotros en los estudios prospectivos y randomizados del Programa de Melanoma de la OMS representando a la Unidad de Oncología del Hospital de Clínicas en Florencia (1973) y Budapest (1978).

No solo actuó en centros europeos y norteamericanos sino que coordinó una mesa redonda en el Congreso de la ICGICH en Tokio (1981).

Aquí en Montevideo fue uno de los fundadores de la Sociedad de Cancerología donde fue Secretario General y luego Vicepresidente.

VI

Según el diccionario de la Academia "erudito significa instruido en varias ciencias, artes y otras materias, es decir sinónimo de ilustrado, docto". Nada más ajustado que a la personalidad de Agustín. Su profundo conocimiento de la ciencia médica, su gran gusto por la música clásica, por la pintura y por la historia, así como el dominio de lenguas extranjeras. Sobre esto último quiero recordar tres anécdotas vividas junto a Agustín.

En un congreso en San Pablo (Brasil) hablaba en portugués con una señora quien le dijo: Usted no es uruguayo, usted es "gaucho" expresión que significaba oriundo de Rio Grande do Sul. "No señora yo sólo soy nacido en la frontera", contestó Agustín.

La segunda anécdota se suscitó en Estados Unidos durante un Congreso y un cirujano norte americano le preguntó: "dígame de qué Estado es usted" considerándolo como nacido en Estados Unidos– tal era el dominio del idioma inglés que poseía Agustín.

La tercer anécdota fue en Montevideo cuando casualmente lo encontré caminando por Colonia y Julio Herrera y Obes: Hola Agustín ¿a dónde vas? Me contestó: "¡a dar examen de japonés!".

VII

Desde jovencito, aún mucho antes de ser médico fue ejemplo de solidaridad que me recuerda la parábola del Buen Samaritano, ayudando en horas libres a algunos desposeídos.

Solía concurrir, a menudo con jóvenes estudiantes, a los barrios carenciados de la periferia de la ciudad, llevando medicamentos, aconsejando y fundamentalmente visitando a los neoplásicos desahuciados, siendo por lo tanto un precursor, aún sin saberlo, de lo que hoy llamamos "Unidad de Cuidados Paliativos".

Él tomaba esta acción comunitaria como una forma de expresar su religiosidad.

VIII

Como hombre de profunda fe cristiana era incapaz de guardar rencor; por el contrario sabía perdonar, lo que se pone en evidencia en la siguiente anécdota:

Una tarde comentábamos el caso desgraciado de un paciente que murió en la mesa de operaciones porque el cirujano no realizó a tiempo la maniobra indicada. Yo le decía "te das cuenta Agustín este hombre no tiene perdón de Dios". A lo que me contestó "No Julio, Dios lo va a perdonar "mostrándome en forma elocuente su piedad cristiana.

IX

En 1962 contrae enlace con una colega la Dra. Delia Rodríguez Lago, quien posteriormente fuera Profesora Grado 5 de Oftalmología. De este matrimonio nace Verónica, quien le dio la felicidad de ser abuelo poco tiempo antes de su fallecimiento.

X

En octubre de 1987 se realizaban en Salto las Segundas Jornadas de Oncología Médicos del Interior de la República organizadas por el Departamento de Oncología Clínica, al que por supuesto Agustín estaba invitado.

Pocos días antes me comunicó que no asistiría pues últimamente se había acentuado su angor. Me pareció razonable su razón para no asistir al Curso, pero yo no sabía y creo que ni sus familiares directos lo sabían, que para esos días tenía programada su operación de revascularización miocárdica. A

mi vuelta de Salto lo encontré en el CTI de IMPASA, pasando el postoperatorio algo accidentado de su operación cardíaca.

Hola Agustín, pero no me habías dicho nada que planeabas tu operación para estos días.

A lo que me contestó.

Si marcho bien fenómeno, de lo contrario mis amigos rezarán por mí.

Yo lo visité casi a diario e iba notando su agravación progresiva hasta que una tarde tuve la desagradable sorpresa de verle intubado y unido a un respirador. Solo me queda el recuerdo de la última conversación que tuvimos con Agustín el día que falleció Suiffet:

Sabes Julio que Thais me trajo el diario y noté que le faltaba una hoja, era la hoja de los obituarios y por lo tanto estaba convencido que algún amigo habría fallecido. Entonces, cuando recuperé la hoja vi que había muerto Suiffet.

Agustín falleció el 22 de diciembre de 1987.

Quiero pedir disculpas por haber usado un estilo casi coloquial para transmitir a las generaciones futuras cómo fue la vida de este insigne cirujano Oncólogo pretendiendo hacer resaltar las condiciones humanas plenas de generosidad.

El país le debe un reconocimiento y respeto por el aporte que Agustín le brindó a la Medicina Nacional, enseñando y realizando obra social para los desposeídos.

ÍNDICE

HORACIO GUTIÉRREZ BLANCO (1912-1992)
Rául E. Barbero 1
SANTIAGO CARSIN (1746-1816)
María A. Díaz de Guerra 8
NICOLÁS CORDONES (1747-1799)
Eduardo Wilson 12
FRANCISCO DIONISIO MARTÍNEZ (1779-1860)
Carlos E. Chabot, María A. Díaz de Guerra 15
APOLLON DE MIRBECK (1808-1891)
Fernando Mañé Garzón 25
VICENTE MONGRELL (1827-1890)
Wáshington Lanterna 32
FRANCISCO ANTONINO VIDAL (1827-1889)
José M. Fernández Saldaña, Fernando Mañé Garzón 38
JUAN ÁNGEL GOLFARINI (1838-1925)
José M. Fernández Saldaña 41
GILBERT JAMES FRENCH (1847-1924)
Augusto I. Schulkin 43
EUGENIO STRESSINO CASSANELLO (1853-1910)
Milton Rizzi Castro 45
JOSÉ LUIS BAENA (1855-1909)
Roberto Méndez Rivas 50
Augusto Soiza Larrosa 52
Enrique Mena Segarra 53
JACINTO DE LEÓN (1858-1912)
Eduardo Wilson 56
MARTÍN MAJÓ (1858-1934)
Augusto I. Schulkin 70
ROMÁN BERGALLI (1863-1911)
Carlos E. Chabot, María A. Díaz de Guerra 72
ANDRÉS CEBERIO (1863-1900)
Carlos E. Chabot, María A. Díaz de Guerra 74
JUAN T. EDYE (1866-1947)
Carlos E. Chabot, María A. Díaz de Guerra 75
LORENZO LOMBARDINI (1866-1953)
Wáshington Lanterna 77
EDUARDO EMILIO MARTÍNEZ (1866-1932)
Augusto Soiza Larrosa 81

DOMINGO CATALINA (1870-1912)
Muzio Marella 85
LUIS DEMICHERI (1870-1952)
Ignacio Amorín Costábile 89
JUAN JOSÉ MURGUÍA (1870-1948)
Daniel L. Murguía 95
ALEJANDRO FRANCISCO SARÁCHAGA (1871-1951)
Juan Antonio Ackermann 98
EMILIO PENZA BERLIGHIERI (1872-1960)
Pedro M. Etcheverría Prieto 105
Barsabás Ríos 109
ERNESTO QUINTELA (1875-1931)
Abelardo C. Sáenz 110
JOSÉ VEROCAY (1876-1927)
Rafael De Armas, María Otero, Verocay Pavel Cech 115
Eduardo Wilson 123
LEOPOLDO THÉVENIN (1878-1912)
Pedro Visca 126
ALBERTO SCALTRITTI (1879-1955)
Jorge Lockhart 129
JOSÉ INFANTOZZI (1881-1961)
Eduardo Infantozzi, Ricardo Pou Ferrari 131
ÁNGEL M. CUERVO (1882-1940)
Wáshington Buño 133
ALBERTO ROLDÁN (1882-1960)
Wáshington Lanterna 140
ALEJANDRO A. NOGUEIRA (1882-1959)
Alejandro Nogueira Graf 142
CONRADO PELFORT (1883-1974)
Fernando Mañé Garzón 144
ALBERTO MAÑÉ (1884-1960)
Fernando Mañé Garzón 147
MATEO LEGNANI (1884-1964)
Ramón Legnani 149
Héctor Brazeiro Diez 151
PEDRO BELOU (1884-1954)
Alberto Valls, Antonio L. Turnes 157
AMÉRICO F. FOSSATI (1886-1944)
Guillermo Fossati 162
MANUEL ALBO (1886-1935)
Jorge Nin Vivó y Fernando Mañé Garzón 168
JUSTO MARCELO ALONSO (1886-1974)
Beatriz Alonso de Vilaseca 185
WACLAW RADECKI (1887-1953)
Camilo Paysée 191
IVO FERREIRA BUENO (1888-1970)
Antonio L. Turnes 193
Barsabás Ríos, Dardo Ramos, Carlos Arezo Posada 196
JULIO CÉSAR ESTOL (1889-1939)
Diego Luis Estol Ancell 202
WALTER PIAGGIO GARZÓN (1889-1954)
Sandra Burgues Roca, Juan Ignacio Gil 206
ESTENIO HORMAECHE (1892-1964)
Ciro A. Peluffo 211
JUAN CARLOS PLÁ (1892-1970)
José María Ferrari 216
FERNANDO ABENTE HAEDO (1893-1964)
Graciela Dighiero Arrarte 227
EMILIO ORIBE (1893-1975)
Guido Berro Rovira, Antonio L. Turnes 233
BENIGNO VARELA FUENTES (1894-1966)
Fernando Mañé Garzón, Héctor Mazzella 252
CLEMENTE ESTABLE (1894-1986)
Fernando Mañé Garzón 259
ALBERTO IGLESIAS CASTELLANOS (1895-1974)
Milton Rizzi Castro 269
JOSÉ DANIEL MAUTONE (1896-1978)
Daniel Mautone Baras 272
PEDRO REGULES (1896-1985)
Milton Rizzi Castro 278
JOSÉ ROSSEMBLATT (1896-1953)
Samuel Liondas 284
ENRIQUE APOLO (1897-1969)
Guillermo H. Fossati 286
CARLOS FORRISI (1897-1980)
Ricardo Revetria 291
JACINTO ORIHUELA (1898-1967)
Ricardo Revetria 293
HÉCTOR BAZZANO (1899-1988)
Fernando Mañé Garzón 294
URUGUAY MARINO PERCIANTE (1899-2000)
Autobiografía 295
VICTORINO PEREIRA (1899-1957)
Dardo Vega Olivera 303
Barsabás Ríos 307
RODOLFO V. TALICE (1899-1999)
Fernando Mañé Garzón 309
VÍCTOR ARMAND UGÓN (1900-1972)
Jorge Nin Vivó 315
JUAN CARLOS OREGGIA (1900-1961)
Fernando Oreggia Coppetti 333
ALBERTO J. BARRAGUÉ BERGER (1890-1964)
Barsabás Ríos, Dardo Ramos, Carlos Arezo Posada 335
FRANCISCO FERNÁNDEZ LASCANO (1899-1991)
Barsabás Ríos 338
Juana María Wettstein 339
BARSABÁS RÍOS (1900-1978)
Emilio Laca 344
EDUARDO CALLERI (1901-1971)
Pedro Etcheverría Prieto 350
PEDRO LARGHERO Y EDUARDO CALLERI
Barsabás Ríos 353
RICARDO JOAQUÍN CARITAT LARRAR (1901-1976)
Ricardo J. Caritat Theoduloz 355
BERNARDINO RODRÍGUEZ (1901-1964)
Eduardo Wilson 376
DOMINGO VÁZQUEZ ROLFI (1901-1968)
José Luis Bado 382

FERNANDO HERRERA RAMOS (1902-1991)
Fernando Mañé Garzón 383
MARÍA LUISA SALDÚN (1902-1966)
Sandra Burgues Roca 386
GUILLERMO ABADIE GUTIÉRREZ (1903-1991)
Leonardo Garet 389
JOSÉ LUIS BADO (1903-1977)
Antonio L. Turnes 391
JOSÉ PEDRO CARDOSO (1903-1997)
Antonio L. Turnes 400
PEDRO V. PEDEMONTE (1903-1958)
Roberto Masliah 417
RAFAEL GARCÍA CAPURRO (1904-1998)
Alberto Varela Feijóo, Néstor Azambuja Barreneche, Héctor Bello Schmitt 426
JUAN ENRIQUE MACKINNON (1904-1987)
Ismael A. Conti Díaz 430
FRANK A. HUGHES (1905-1977)
Luis Bonavita Páez 441
HERMÓGENES ÁLVAREZ (1905-1984)
Ricardo Pou Ferrari 446
HERMÓGENES ÁLVAREZ (1905-1984)
Ricardo Topolanski Sierra 448
JOSÉ LUIS DUOMARCO (1905-1985)
Fernando Mañé Garzón, Héctor Mazzella 450
CARLOS DÍAZ ROMERO (1905-1988)
Raúl González Puig 457
ISIDORO LEIRANA POMBO (1905-1964)
Sergio Echeverrigaray 459
MARIO RIUS BOUTEVILAIN (1905-1986)
Augusto Soiza Larrosa 464
JUSTO COTRO OLAVARRÍA (1906-1981)
Ramón Rodríguez de Armas 473
RICARDO B. YANNICELLI (1906-1998)
Fernando Mañé Garzón 476
RICARDO B. YANNICELLI (1906-1998)
Antonio L. Turnes 479
CARLOS BORTAGARAY (1907-1979)
Ricardo Revetria 501
EDUARDO C. PALMA (1907-1994)
Liliana Palma 503
Raúl C. Praderi 504
Rómulo Danza 507
Daniel L. Murguía 509
HÉCTOR CARLOS TOSI (1907-2001)
María Hortal 511
JUAN JOSÉ CROTTOGINI (1908-1996)
Ricardo Pou Ferrari 514
WÁSHINGTON BUÑO (1909-1990)
Fernando Mañé Garzón 522
RAMÓN CARLOS NEGRO (1909-1995)
Fernando Mañé Garzón 526
ALFREDO PERNÍN (1909-1993)
Dardo E. Vega Olivera 531
JOSÉ B. GOMENSORO (1910-1992)
Eduardo Wilson 534
JOSÉ B. GOMENSORO (1910-1992)
Luce Fabbri 541
MARÍA DELIA BOTTINELLI (1915-2002)
Eduardo Wilson 544
RUBEN GORLERO BACIGALUPI (1915-1989)
Augusto Soiza Larrosa, Fernando Herrera Ramos 549
ISAAC HOJMAN (1916-1990)
Salvador Faliveni 553
OMAR R. BARRENECHE (1918-1986)
María Julia Abril de Barreneche, Antonio L. Turnes 555
JORGE SAN JULIÁN (1918-1971)
Eduardo Wilson 564
ROBERTO CALDEYRO-BARCIA (1921-1996)
Fernando Mañé Garzón, Ricardo Pou Ferrari 570
Yamandú Sica Blanco 575
CARLOS FEDERICO OEHNINGER (1922-1993)
Carlos Oehninger Gatti 579
ADRIÁN FERNÁNDEZ (1923-1996)
Dante Petruccelli Romero 586
AGUSTÍN EDUARDO D'AURIA (1931-1987)
Julio C. Priario 592

ÍNDICE ALFABÉTICO

Abadie Gutiérrez, Guillermo (1903-1991) 390
Abente Haedo, Fernando (1893-1964) 228
Albo, Manuel (1886-1935) 170
Alonso, Justo Marcelo (1886-1974) 186
Álvarez, Hermógenes (1905-1984) 447
Apolo, Enrique (1897-1969) 287
Armand Ugón, Víctor (1900-1972) 316
Bado, José Luis (1903-1977) 392
Baena, José Luis (1855-1909) 50
Barragué Berger, Alberto J. (1890-1964) 336
Barreneche, Omar R. (1918-1986) 556
Bazzano, Héctor (1899-1988) 295
Belou, Pedro (1884-1954) 158
Bergalli, Román (1863-1911) 72
Penza Berlighieri, Emilio (1872-1960) 105
Bortagaray, Carlos (1907-1979) 502
Bottinelli, María Delia (1915-2002) 545
Buño, Wáshington (1909-1990) 523
Calleri, Eduardo (1901-1971) 351
Cardoso, José Pedro (1903-1997) 401
Caritat Larrar, Ricardo Joaquín (1901-1976) 356
Carsin, Santiago (1746-1816) 8
Catalina, Domingo (1870-1912) 85
Ceberio, Andrés (1863-1900) 74
Cordones, Nicolás (1747-1799) 12
Cotro Olavarría, Justo (1906-1981) 474
Crottogini, Juan José (1908-1996) 515
Cuervo, Ángel Maximiliano. (1882-1940) 134
D'Auria, Agustín Eduardo (1931-1987) 593
De León, Jacinto (1858-1912) 56
De Mirbeck, Apollon (1808-1891) 25
Demicheri, Luis (1870-1952) 89
Díaz Romero, Carlos (1905-1988) 458
Duomarco, José Luis (1905-1985) 451
Edye, Juan T. (1866-1947) 75
Estable, Clemente (1894-1986) 260
Estol, Julio César (1889-1939) 203

Fernández Lascano, Francisco (1899-1991) 339
Fernández, Adrián (1923-1996) 587
Ferreira Bueno, Ivo (1888-1970) 194
Forrisi, Carlos (1897-1980) 292
Fossati, Américo F. (1886-1944) 163
French, Gilbert James (1847-1924) 43
García Capurro, Rafael (1904-1998) 427
Golfarini, Juan Ángel (1838-1925) 41
Gomensoro, José B. (1910-1992) 535
Gorlero Bacigalupi, Ruben (1915-1989) 550
Gutiérrez Blanco, Horacio (1912-1992) 1
Herrera Ramos, Fernando (1902-1991) 384
Hojman, Isaac (1916-1990) 554
Hormaeche, Estenio (1892-1964) 212
Hughes, Frank A. (1905-1977) 442
Iglesias Castellanos, Alberto (1895-1974) 270
Infantozzi, José (1881-1961) 132
Legnani, Mateo (1884-1964) 150
Leirana Pombo, Isidoro (1905-1964) 460
Lombardini, Lorenzo (1866-1953) 77
Mackinnon, Juan Enrique (1904-1987) 431
Majó, Martín (1858-1934) 70
Mañé, Alberto (1884-1960) 148
Marino Perciante, Uruguay (1899-2000) 296
Martínez, Eduardo Emilio (1866-1932) 81
Martínez, Francisco Dionisio (1779-1860) 15
Mautone, José Daniel (1896-1978) 273
Mongrell, Vicente (1827-1890) 32
Murguía, Juan José (1870-1948) 95
Negro, Ramón Carlos (1909-1995) 527
Nogueira, Alejandro A. (1882-1959) 143
Oehninger, Carlos Federico (1922-1993) 580
Oreggia, Juan Carlos (1900-1961) 334
Oribe, Emilio (1893-1975) 234
Orihuela, Jacinto (1898-1967) 294
Palma, Eduardo C. (1907-1994) 504
Pedemonte, Pedro V. (1903-1958) 418
Pelfort, Conrado (1883-1974) 145
Pereira, Victorino (1899-1957) 304
Pernín, Alfredo (1909-1993) 532
Piaggio Garzón, Walter (1889-1954) 207
Plá, Juan Carlos (1892-1970) 217
Quintela, Ernesto (1875-1931) 111
Radecki, Waclaw (1887-1953) 192
Regules, Pedro (1896-1985) 279
Ríos, Barsabás (1900-1978) 345
Rius Boutevilain, Mario (1905-1986) 465
Rodríguez, Bernardino (1901-1964) 377
Roldán, Alberto (1882-1960) 141
Rossemblatt, José (1896-1953) 285
Saldún, María Luisa (1902-1966) 387
San Julián, Jorge (1918-1971) 565
Saráchaga, Alejandro Francisco (1871-1951) 98
Scaltritti, Alberto (1879-1955) 130
Stressino Cassanello, Eugenio (1853-1910) 45
Talice, Rodolfo V. (1899-1999) 310
Thévenin, Leopoldo (1878-1912) 127
Tosi, Héctor Carlos (1907-2001) 512
Varela Fuentes, Benigno (1894-1966) 253
Vázquez Rolfi, Domingo (1901-1968) 383
Verocay, José (1876-1927) 116
Vidal, Francisco Antonino (1827-1889) 38
Yannicelli, Ricardo B. (1906-1998) 477

ÍNDICE DE AUTORES

Abril de Barreneche, María Julia 556
Ackermann, Juan Antonio 98
Alonso de Vilaseca, Beatriz 186
Amorín Costábile, Ignacio 89
Arezo Posada, Carlos 197, 336
Azambuja Barreneche, Néstor 427
Bado, José Luis 383
Barbero, Raúl E. 1
Bello Schmitt, Héctor 427
Berro Rovira, Guido 234
Bonavita Páez, Luis 442
Brazeiro Diez, Héctor 152
Buño, Wáshington 134
Burgues Roca, Sandra 207
Burgues Roca, Sandra 387
Calleri, Eduardo 354
Caritat Theoduloz, Ricardo J. 356
Chabot, Carlos E. 15, 72, 74, 75
Conti Díaz, Ismael A. 431
Danza, Rómulo 508
De Armas, Rafael 116
Díaz de Guerra, María A. 8, 72, 74, 75
Dighiero Arrarte, Graciela 228
Echeverrigaray, Sergio 460
Estol Ancell, Diego Luis 203
Etcheverría Prieto, Pedro M. 105, 351
Fabbri, Luce 542
Faliveni, Salvador 554
Fernández Saldaña, José M. 38, 41
Ferrari, José María 217
Fossati, Guillermo H. 163, 287
Garet, Leonardo 390
Gil, Juan Ignacio 207
González Puig, Raúl 458
Herrera Ramos, Fernando 550
Hortal, María 512
Infantozzi, Eduardo 132

Laca, Emilio 345
Lanterna, Wáshington 141, 32, 77
Legnani, Ramón 150
Liondas, Samuel 285
Lockhart, Jorge 130
Mañé Garzón, Fernando 25, 38, 145, 148, 170, 253, 260, 295, 310, 384, 451, 477, 523, 527, 571
Marella, Muzio 85
Masliah, Roberto 418
Mautone Baras, Daniel 273
Mazzella, Héctor 253, 451
Mena Segarra, Enrique 53
Méndez Rivas, Roberto 50
Murguía, Daniel L. 95, 510
Nin Vivó, Jorge 170, 316
Nogueira Graf, Alejandro 143
Oehninger Gatti, Carlos 580
Oreggia Coppetti, Fernando 334
Otero, María 116
Palma, Liliana 504
Pavel Cech, Verocay 116
Paysée, Camilo 192
Peluffo, Ciro A. 212
Petruccelli Romero, Dante 587
Pou Ferrari, Ricardo 132, 447, 515, 571
Praderi, Raúl C. 505
Priario, Julio C. 593
Ramos, Dardo 197, 336
Revetria, Ricardo 292, 294, 502
Ríos, Barsabás 109, 197, 308, 336, 339, 354
Rizzi Castro, Milton 45, 270, 279
Rodríguez de Armas, Ramón 474
Sáenz, Abelardo C. 111
Schulkin, Augusto I. 43, 70
Sica Blanco, Yamandú 576
Soiza Larrosa, Augusto 52, 81, 465, 550
Topolanski Sierra, Ricardo 449
Turnes, Antonio L. 158, 194, 234, 392, 401, 480, 556
Valls, Alberto 158
Varela Feijóo, Alberto 427
Vega Olivera, Dardo E. 304, 532
Visca, Pedro 127
Wettstein, Juana María 340
Wilson, Eduardo 12, 56, 124, 377, 535, 545, 565

ANTONIO L. TURNES

Nació en Montevideo (Uruguay) en enero de 1943. Es médico desde diciembre de 1975. Fue Secretario Ejecutivo de la Confederación Médica Panamericana (1964-1971). Vinculado al Sindicato Médico del Uruguay desde 1964, desempeñó desde 1985 hasta 2005 el cargo de Administrador General. Es miembro de las Sociedades Uruguayas de Historia de la Medicina y de Especialistas en Salud Pública.

Es co-autor de un libro sobre el Pensamiento del Dr. Carlos María Fosalba, que mereció el premio del concurso respectivo en 1996.

Es autor del libro *Maimónides, el sabio sefaradí*, que mereció el premio de la Federación Sefaradí Mundial (2005).

Autor de diversos artículos sobre temas vinculados a la profesión médica. Demografía y mortalidad de médicos en Uruguay, sobre malapraxis y seguros; sobre intrusismo profesional y curanderismo en el Uruguay. En Internet circulan varias producciones suyas sobre diversos tópicos de Historia de la Medicina.

Coautor de un trabajo que vincula la Medicina Basada en la Evidencia a la investigación en Internet, distinguido con el premio Diario *El País* año 2003, conferido por la Academia Nacional de Medicina (Uruguay).

Miembro de la Comisión Honoraria de Salud Pública (2005) y del Directorio de la Caja de Jubilaciones y Pensiones de Profesionales Universitarios (2005). Es Secretario de la Comisión Administradora del Servicio de Asistencia Integral Profesional (SAIP) (2005).

Es columnista de *El Diario Médico*.